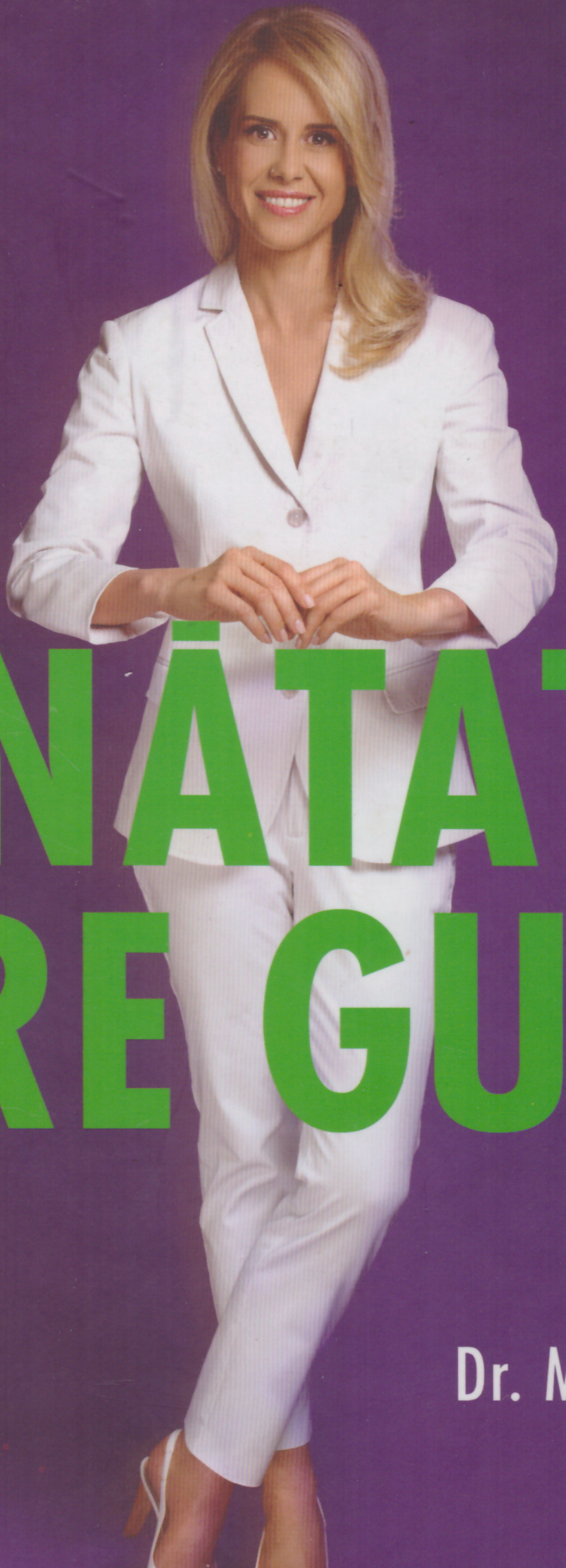
CARTE DE NUTRIȚIE PENTRU FAMILIE



SĂNĂTATEA ARE GUST

Dr. MIHAELA BILIC

În memoria tatălui meu

Informațiile conținute în această carte au caracter general și corespund teoriei și practicii medicale actuale recunoscute pe plan național și internațional. Sfaturile și recomandările nutriționale sunt adresate atât persoanelor sănătoase, cât și celor care suferă de diverse afecțiuni, însă nu pot înlocui un consult medical de specialitate.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
Bilic, Mihaela
Sănătatea are gust / dr. Mihaela Bilic - București :
Curtea Veche Publishing, 2011
ISBN 978-606-588-183-9
613.2

Foto copertă: Marius Bărăgan

© Curtea Veche Publishing, 2011
ISBN 978-606-588-183-9

CARTE DE NUTRIȚIE PENTRU FAMILIE

SĂNĂTATEA ARE GUST

Dr. MIHAELA BILIC

Curtea veche

CUPRINS

Pledoarie pentru prietenie

(prof. dr. Nicolae Hâncu) 6

Dedicații hrănitoare

• Pentru doamne 10
• Pentru domni 18 • Pentru seniori 28
• Pentru menopauză 40
• Pentru gravide 46 • Pentru nou-născuți 56
• Pentru copii 64 • Pentru adolescenți 74
• Pentru gospodine 80
• Pentru credincioși (preot dr. Militaru Mihai) 98

Mâncați isteț ca să fiți în formă

• Dieta după anotimpuri 106
• Dieta pentru creșterea imunității 122 • Dieta anti-cancer 132
• Dieta împotriva îmbătrânirii 144
• Dieta anti-celulită 156 • Dieta detox 166
• Alimentele bio 176 • Pentru vegetarieni 182
• Pentru oboseală și slăbiciune 194
• Pentru răceală și dureri de cap 202 • Pentru stres și insomnie 210
• Pentru memorie și atenție 220
• Pentru bună-dispoziție 226 • Pentru sexualitate 236
• Pentru „mica problemă“ lunară 244

Sănătatea începe din farfurie

• Afecţiunile pielii şi ale părului 252
• Afecţiunile dinţilor 266 • Afecţiunile oaselor 276
• Afecţiunile articulaţiilor 288
• Digestia de la „A" la „Z" 298 • Afecţiunile digestive superioare 308
• Afecţiunile digestive inferioare 318 • Intoleranţe şi alergii alimentare 332
• Afecţiunile ficatului şi ale vezicii biliare 342
• Afecţiunile rinichilor şi ale prostatei 348
• Afecţiunile cardiovasculare 358 • Hipertensiunea arterială 376
• Anemia 388 • Diabetul 398
• Interacţiunea alimente-medicamente 410

Faceţi armistiţiu cu slăbiciunile

• Învaţă să te iubeşti 422
• Pentru dependenţii de diete 430 • Pentru supraponderali şi obezi 448
• Pentru grăsani şi slăbănogi 464 • Pentru sedentari 478
• Pentru iubitorii de carne sau brânză 488
• Pentru iubitorii de grăsimi 510 • Pentru iubitorii de făinoase 524
• Pentru „ne-iubitorii" de fibre 536
• Pentru iubitorii de fructe 542 • Pentru iubitorii de dulciuri 560
• Pentru „ne-iubitorii" de îndulcitori 578
• Pentru „ne-iubitorii" de apă 590 • Pentru iubitorii de alcool 602
• Vacanţe şi sărbători ispititoare 620

În loc de încheiere...

... un elogiu adus plăcerii 630

PLEDOARIE PENTRU PRIETENIE

Profesor dr. Nicolae Hâncu
Președinte Societatea Română de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice
Membru al Academiei de Științe Medicale din România
Universitatea „Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

Când Mihaela m-a rugat să prefațez noua ei carte, m-am bucurat văzând că lasă liberă în lume comunicarea prin scrisul de bună calitate. După ce am citit-o m-am bucurat a doua oară deoarece am descifrat „mesajul cheie": PRIETENIA DINTRE OM ȘI ALIMENT.

Ca în orice prietenie, este nevoie de cunoaștere și respect reciproc. În acest sens omul trebuie să aibă cât mai multe informații despre alimente care, știm bine, au mai multe fețe. Precum oamenii. Dar oamenii au obligativitatea căutării fețelor sănătoase ale „prietenului" aliment. Lăsându-se găsite, ele vor aduce mult bine vieții prin sănătate, energie și plăcere. Și efectul invers este adesea întâlnit. Cauza este insuficienta cultură nutrițională care înseamnă să nu știm „ce, cum, cât și unde".

Aici intervin mesajele nutriționiștilor care oferă cunoaștere, arătând pașii alimentelor sănătoase din faimoasele piramide alimentare spre farfuriile din viața noastră de zi cu zi. Mai mult, noi nutriționiștii sugerăm cu o benefică insistență ca fiecare om sau familie să își construiască propria piramidă alimentară care, alături de florile reale, să stea virtual pe masa unde se întâlnesc priviri și pofte, mâini și gesturi. Aici, la masă, dialogurile se convertesc în decizii, iar speranțele plutesc îmbrățișate cu involburarea dorințelor. Tot aici, dincolo de aliment, trebuie să vedem omul și plăcerea de a mânca. Însă nu uitați: plăcerea obținută din cumpătare este mai mare decât cea provenită din ghiftuială.

Noi, nutriționiștii, nu suntem naivi. Știm că „trandafirii au spini, dar că sunt și spini fără trandafiri", cu alte cuvinte suntem datori să alertăm lumea asupra fețelor perfide ale alimentului. Acestea există dar sunt acunse și, de aceea, mult mai periculoase. Descoperirea lor o facem informându-ne, iar cunoașterea ne permite selecția. Apoi putem consuma cumpătat și echilibrat doar alimente care și-au dovedit prietenia.

Aplicarea pe termen lung a acestor sfaturi este importantă, dar nu înseamnă că este și ușor de realizat. Să ne amintim cât de plastic exprimă Gabriel Garcia Marquez realitatea: „jumătate din viață nu am mâncat pentru că nu am avut ce, iar cealaltă jumătate pentru că nu am avut voie".

Mihaela îmi mărturisea dorința ca în fiecare familie, cartea ei să fie mereu deschisă. Aceasta ar fi provocarea pentru a învăța nutriția cu frenezia deprinderii tainelor computerului. Sunt optimist în a crede că așa va fi. Inspirat de performanța Mihaelei mă gândesc la ceea ce a spus Iuliu Hațieganu, gigantul medicinii românești de acum câteva decenii: „medicii buni sunt chezășia sănătății poporului". Îndrăznesc să îl parafrazez: „nutriționiștii buni sunt chezășia sănătății românilor".

Lăsați cartea Mihaelei deschisă în locul din casă care se va converti treptat în izvor de cunoaștere nutrițională. Veți dobândi astfel un card de sănătate, operant planetar și cu termen nelimitat.

DEDICAȚII HRĂNITOARE

1. Pentru doamne

2. Pentru domni

3. Pentru seniori

4. Pentru menopauză

5. Pentru gravide

6. Pentru nou-născuți

7. Pentru copii

8. Pentru adolescenți

9. Pentru gospodine

10. Pentru credincioși

PENTRU DOAMNE

A fi femeie era sinonim în trecut cu tot ce e sensibil, gingaş, frumos, pur, delicat. Pentru femei s-au scris versuri, s-a compus muzică, s-au pornit războaie şi s-au înălţat castele. Au fost puse pe un piedestal şi au fost admirate, curtate, cucerite, „împodobite", răsfăţate, protejate, iubite. Ce ne-a adus emanciparea?

Dreptul la vot, munca cot la cot cu bărbații (pe lângă îndatoririle casnice, care se pare că au rămas tot ale femeilor), dreptul de a purta pantaloni, într-un cuvânt masculinizarea. Și dacă tot am vrut drepturi egale, atunci a trebuit să fim de două ori mai puternice decât ei, bărbații, pentru a demonstra că nu suntem „sexul slab". Nu că ar recunoaște-o vreodată!

În ciuda constituției noastre fragile ni s-au pus pe umeri poveri și exigențe de înalt nivel: pe lângă statutul de mamă, soție și bună gospodină trebuie să fim frumoase, slabe, zâmbitoare și bine dispuse, iubite perfecte, bucătărese desăvârșite, salariate model – dacă se poate cât mai bine plătite, să contribuim și noi cu ceva la bugetul familiei – și, nu în ultimul rând, bune șoferițe!

Toate acestea în condițiile în care mama natură a avut și ea grijă să înăsprească „condițiile de concurs" pentru că, ne place sau nu, trebuie să recunoaștem că nu ne naștem egali! Adică:

- **avem de două ori mai multe celule adipoase decât bărbații, situate cu predilecție pe șolduri, fese și coapse, zone care sunt puțin sensibile la restricțiile alimentare (cură de slăbire)**
- **hormonii feminini (estrogen și progesteron) au un nivel variabil, atât pe parcursul unei luni (ciclu menstrual), cât și de-a lungul vieții (sarcină, alăptare, menopauză), variații care duc la modificări de poftă, apetit, metabolism, stare de dispoziție**
- **suntem predispuse la anemie (pierderile de fier prin menstruație) și la osteoporoză (pierderi de calciu după menopauză)**
- **ne maturizăm mai repede (intelectual), dar îmbătrânim mai devreme (fizic); însă consolați-vă, suntem mai longevive (trăim mai mult)**
- **avem o incidență mai mică pentru boli precum diabet zaharat tip 2, boli cardiovasculare (hipertensiune, infarct miocardic, accident vascular), cancer digestiv, hepatic sau pulmonar; însă avem exclusivitate pentru cancerul de sân și cel de col uterin.**

Până ajunge să-și demonstreze calitățile și „frumusețea interioară", o femeie va fi judecată întotdeauna după aspectul exterior: greutate, forme, modul în care este îmbrăcată, aspectul părului, TOTUL contează. Chiar dacă la unele specii de păsări și animale femela alege iar masculul trebuie să-și etaleze calitățile fizice (vezi leul, păunul), noi trăim într-o societate în care bărbații nu numai că dețin puterea financiară, dar au și dreptul de a decide cine este „norocoasa".

Toate aceste exigențe de ordin fizic, psihologic și social își pun amprenta asupra imaginii noastre, a încrederii în propria persoană și au ca rezultat final o luptă perpetuă, reală sau nu, cu kilogramele. Noțiuni precum cure de slăbire, diete, alimentație sănătoasă și echilibrată, detoxifiere, antioxidanți ne vor trezi întotdeauna curiozitatea din simpla dorință de „mai bine". Acel „mai bine" care ne face de multe ori să uităm să ne bucurăm de „binele" pe care îl avem. Dar asta e o altă discuție...

Tipuri de siluetă feminină

FORMA „PARĂ“

Este o siluetă eminamente feminină, fiind determinată de hormonii sexuali estrogen și progesteron. Această formă numită ginoidă are o distribuție a grăsimii în jumătatea inferioară a corpului (șolduri, coapse) din rațiuni de perpetuare a speciei: depozitele de grăsime din aceste zone sunt folosite pentru sarcină și alăptare; talia este subțire, umerii mici, iar sânii, în majoritatea cazurilor, bine reprezentați.

Este o siluetă ideală din punct de vedere al protecției împotriva diabetului și bolilor cardiovasculare, însă reprezintă un adevărat coșmar în lupta cu kilogramele: nu numai că aceste zone nu răspund la cura de slăbire, dar slăbitul se va face din grăsimea situată de la talie în sus (sâni, față, abdomen).

Forma „pară“ se asociază frecvent cu o circulație sangvină deficitară, retenție de apă, drenaj limfatic insuficient și celulită. Orice kilogram în plus se vede cu ușurință – sunteți feminină, fără îndoială, însă greutatea trebuie ținută drastic sub control.

5 reguli alimentare

- ▶ DIMINUAȚI CONSUMUL DE SARE adică eliminați din alimentație mezelurile, brânzeturile, semipreparatele, conservele, afumăturile.
- ▶ CREȘTEȚI CONSUMUL DE LEGUME, VERDEȚURI ȘI FRUCTE pentru că sunt bogate în apă, vitamine, fibre și minerale (potasiul ameliorează retenția de lichide).
- ▶ CONSUMAȚI PROTEINE SLABE (carne, pește, ouă, lapte degresat) deoarece accelerează metabolismul și nu se transformă în grăsime de depozit.
- ▶ UITAȚI DE DULCIURI ȘI DE ZAHĂR, caloriile conținute de acestea se vor duce direct pe șoldurile voastre; introduceți în schimb în alimentație glucide lente (pâine, cereale, paste, orez, fasole, mazăre) pentru că dau senzație de sațietate, scad pofta de dulciuri și sunt bogate în minerale și oligoelemente (fier, zinc, seleniu, calciu, fosfor).
- ▶ BEȚI LICHIDE de-a lungul întregii zile pentru a grăbi eliminarea toxinelor; consumați apă, ceai și, de ce nu, supă sau ciorbă.

5 obiceiuri obligatorii

- ▷ DE CÂTE ORI AVEȚI OCAZIA, BĂLĂCIȚI-VĂ (înot, aquagym sau simplul mers prin apă până la talie) – tonifică jumătatea inferioară a corpului, îmbunătățesc circulația și întoarcerea venoasă, reduc celulita și ajută la diminuarea depozitelor de grăsime.
- ▷ SPUNEȚI „DA“ ORICĂRUI TIP DE MASAJ (drenaj limfatic, de relaxare, de tonifiere, pentru slăbit); orice acțiune mecanică asupra zonelor critice determină intensificarea circulației, eliminarea toxinelor și a excesului de apă, remodelarea și micșorarea cantității de țesut adipos.

- ÎNLOCUIŢI BAIA ÎN APĂ FIERBINTE CU DUŞURILE RAPIDE terminate cu un jet de apă rece, care intensifică circulația; hidratați apoi pielea cu orice tip de cremă (hidratantă, anticelulitică sau de slăbit) – nu poate avea decât efecte benefice.
- FACEŢI MIŞCARE CU ORICE PREŢ, este unica voastră şansă de a reduce depozitele de grăsime; activitatea fizică de intensitate medie și durată prelungită (peste 20 minute) este cea care consumă lipide.
- ÎMBRĂCAŢI-VĂ COMOD – pantofii prea strâmți sau prea înalți, hainele supermulate şi curelele foarte strânse în talie împiedică întoarcerea venoasă; apelați la ciorapi care stimulează circulația, țineți cât mai des picioarele la orizontală și mergeți pe jos – contracția mușchilor crește drenajul limfatic.

FORMA „MĂR"

Numită și forma androidă, este o siluetă determinată de hormonul masculin testosteron în care distribuția grăsimii se face în jumătatea superioară a corpului (brațe, abdomen); talia este masivă, aproape inexistentă, umerii sunt largi, șoldurile înguste, picioarele lungi și subțiri.

Este o siluetă ideală din punct de vedere al curelor de slăbire, grăsimea de pe burtă fiind prima care dispare prin restricția calorică. Kilogramele în plus sunt ușor de ascuns, de multe ori acestea depunându-se pe sâni (ce bucurie!) și în interiorul abdomenului, printre organe, în timp ce coapsele rămân neafectate. Atenție însă, există un risc crescut de apariție a diabetului tip 2 și a bolilor cardiovasculare.

Metabolismul bazal și arderea caloriilor sunt mult accelerate față de forma ginoidă, din acest motiv femeile „măr" putând fi mai relaxate în ceea ce privește aportul alimentar. Surplusul ponderal se datorează unui stil de viață dezordonat, cu mese neregulate și abundente, asociat cu sedentarism.

5 reguli alimentare

- ELIMINAŢI PRĂJELILE, SOSURILE CU MULT ULEI, TOCĂTURILE – gătiți cât mai simplu (la grătar sau la cuptor), cu cât mai puțină grăsime; renunțați la produsele cu maioneză, la mâncărurile copioase și laborioase.
- EVITAŢI DESERTURILE ŞI BĂUTURILE RĂCORITOARE – conținutul crescut de zahăr determină o secreție mare de insulină, hormon responsabil de transformarea rapidă a excesului de calorii în grăsime de depozit.
- MÂNCAŢI MASA PRINCIPALĂ A ZILEI LA PRÂNZ ŞI ELIMINAŢI CARBOHIDRAŢII DE LA MASA DE SEARĂ – proteinele slabe (carne, peşte) asociate cu legume și lipsa glucidelor din meniu ajută la diminuarea grăsimii abdominale.
- RENUNŢAŢI LA ALCOOL, chiar și în cantități mici favorizează sinteza de grăsimi.
- EVITAŢI ALIMENTELE CARE BALONEAZĂ SAU CARE AU O DIGESTIE GREOAIE (băuturi carbogazoase, fasole, mazăre, legume proaspete, pâine albă, cartofi) și măriți consumul de fibre.

5 obiceiuri obligatorii

- RELAXAŢI-VĂ ŞI ELIMINAŢI STRESUL – nu numai că stresul îngraşă, dar favorizează depunerea preferenţială a grăsimii pe abdomen şi în interiorul acestuia, printre organe: faceţi ordine în activitatea profesională şi familială şi nu mâncaţi pe bază de stres (foame nervoasă, emoţională).
- STABILIŢI UN PROGRAM REGULAT, CU 3 MESE PRINCIPALE consumate în linişte, cu calm; mestecaţi bine pentru a evita balonarea şi ajustaţi treptat cantitatea de alimente. O masă unică, abundentă, consumată seara nu face decât să mărească volumul stomacului şi să ducă la îngrăşare.
- FACEŢI ZILNIC CÂTEVA EXERCIŢII PENTRU ABDOMEN, veţi întări muşchii şi burta va dispărea parţial prin simpla corectare a tonusului peretelui abdominal (organele interne vor fi ţinute mai strâns în cavitatea abdominală).
- ÎNLĂTURAŢI SEDENTARISMUL şi practicaţi în mod constant o activitate fizică uşoară – nu este doar sănătos, dar vă şi ajută să slăbiţi.
- FACEŢI REGULAT ANALIZE DE SÂNGE – grăsimea localizată pe abdomen creşte riscul de boală de aceea, chiar dacă nu există un surplus ponderal major, controlaţi-vă anual glicemia, nivelul colesterolului şi al trigliceridelor.

FORMA „ARDEI GRAS"

Femeile care aparţin acestei categorii se pot considera norocoase, este o combinaţie a formelor precedente care nu se asociază cu alţi factori de risc. Cu alte cuvinte dacă vă îngrăşaţi se vor „rotunji" uniform toate zonele, de la sâni la abdomen dar şi şoldurile şi coapsele.

Existând acest echilibru în distribuţia grăsimii s-ar putea să fiţi mai relaxate în privinţa alimentaţiei, pentru că ştiţi că micile abateri nu sunt vizibile imediat. Ştiţi de asemenea, că dacă vă apucaţi de o cură de slăbire aceasta va da rezultate, deci aveţi soluţia pentru kilogramele în plus.

Atenţie însă, dacă vă jucaţi de prea multe ori de-a slăbitul, s-ar putea ca într-o zi să constataţi cu surpriză că dietele nu mai funcţionează. Tot acest yo-yo în sus şi în jos al greutăţii duce la schimbarea compoziţiei corporale, cu creşterea cantităţii de grăsime din organism şi încetinirea metabolismului.

Norocul nu ţine la infinit aşa că preţuiţi şansa pe care o aveţi şi păstraţi-vă silueta.

Dincolo de numărul de kilograme, mai importantă pentru sănătate și siluetă este compoziția corporală; masa musculară este mai grea și ocupă un volum mai mic în timp ce grăsimea este „pufoasă" și mai ușoară deci vom arăta mai bine, la aceeași greutate, dacă cantitatea de țesut adipos din corp este minimă. La femei, procentul de grăsime considerat normal variază între 20-30% din greutatea totală (se măsoară cu cântare speciale).

DIMENSIUNILE IDEALE

	Mod de măsurare	Formulă	Valoare (cm)
Bust	la baza brațelor		90
Talie	în dreptul buricului	bust – 25 cm	65
Șolduri	la lățimea maximă	bust + 5 cm	95
Coapse superioare	la baza coapsei, sub pubis	șolduri – 40 cm	55
Coapse	la 20 cm deasupra genunchiului	coapse superioare – 11 cm	44
Gambe	la 10 cm sub genunchi	coapse – 11 cm	33
Glezne		gambe – 11 cm	22

GREUTATEA IDEALĂ LA FEMEI

Înălțime (cm)	Tip de siluetă (kg)		
	ușoară	medie	solidă
148	42,0-44,8	43,8-48,9	47,4-54,3
149	42,3-45,4	44,1-49,4	47,8-54,9
150	42,7-45,9	44,5-50,0	48,2-55,4
151	43,0-46,4	45,1-50,5	48,7-55,9
152	43,4-47,0	45,6-51,0	49,2-56,5
153	43,9-47,5	46,1-51,6	49,8-57,0
154	44,4-48,0	46,7-52,1	50,3-57,6
155	44,9-48,6	47,2-52,6	50,8-58,1
156	45,4-49,1	47,7-53,2	51,3-58,6
157	46,0-49,6	48,2-53,7	51,9-59,1
158	46,5-50,2	48,8-54,3	52,4-57,7
159	47,1-50,7	49,3-54,8	53,0-60,2
160	47,6-51,2	49,9-52,3	53,5-60,8
161	48,2-51,8	50,4-56,0	54,0-61,5
162	48,7-52,3	51,0-56,8	54,6-62,2
163	49,2-52,9	51,5-57,5	55,2-62,9
164	49,8-53,4	52,0-58,2	55,9-63,7
165	50,3-53,9	52,6-58,9	56,7-64,4
166	50,8-54,6	53,3-59,8	57,3-65,1

Înălțime (cm)	Tip de siluetă (kg)		
	ușoară	medie	solidă
167	51,4-55,3	54,0-60,7	58,1-65,8
168	52,0-56,0	54,7-61,5	58,8-66,5
169	52,7-56,8	55,4-62,2	59,5-67,2
170	53,4-57,5	56,1-62,9	60,2-67,9
171	54,1-58,2	56,8-63,6	60,9-68,6
172	54,8-58,9	58,3-65,1	62,3-70,1
173	55,5-59,6	58,3-65,1	62,3-70,1
174	56,3-60,3	59,0-65,8	63,1-70,8
175	57,0-61,0	59,7-66,5	63,8-71,5
176	57,7-61,9	60,4-67,2	64,5-72,3
177	58,4-62,8	61,1-67,8	65,2-73,2
178	59,1-63,6	61,8-68,6	65,9-74,1
179	59,8-64,4	62,5-69,3	66,6-75,0
180	60,5-65,1	63,3-70,1	67,3-75,9
181	61,3-65,8	64,0-70,8	68,1-76,8
182	62,0-66,5	64,7-71,5	68,8-77,7
183	62,7-67,2	65,4-72,2	69,5-78,6
184	63,4-67,9	66,1-72,9	70,2-79,5
185	64,1-68,6	66,8-73,6	70,9-80,4

Mândria femeilor: decolteul

Sunt sigură ca niciun barbat nu poate trece indiferent pe lânga un decolteu frumos și, atunci e logic, orice femeie inteligenta va incerca sa faca din asta un avantaj.

Și pentru ca stă in firea noastra sa fim mereu nemulțumite și la capitolul „sâni" gasim permanent motive de insatisfacție: sunt prea mari, prea mici, prea moi, prea lăsați, prea rotunzi, prea departați, sfârcurile sunt prea mari sau prea pigmentate și lista continuă...

Dupa cum spune și proverbul „nemulțumitului i se ia darul", tot așa și voi trebuie sa conștientizați ca sânul este cea mai sensibila zonă din corpul unei femei, fiind influențat major și in sens negativ de: variațiile în greutate, alaptat, imbatranire (menopauza), pierderea elasticitații pielii, expunerea la soare, obiceiul de a nu purta sutien etc.

Sanul este alcatuit din glandă mamara și grasime acoperite de piele; nu are mușchi de susținere și va fi afectat inevitabil de gravitație.

Evoluția sânilor cu vârsta

20 ani – dezvoltarea glandei mamare este completa și sânul atinge volumul maxim. Pielea este ferma și tonică, nu necesita îngrijire specială, ci doar purtarea sutienului ca forma de susținere.

30 ani – consistența sanului este in continuare tonică, iar pielea moale și elastica. În această perioadă apar de obicei sarcina și alăptarea, evenimente care determină modificari majore de volum și consistență, în sensul pierderii lor; pielea trebuie îngrijită și hidratata pentru prevenirea vergeturilor.

40 ani – începe faza de involuție, cu micșorarea glandei mamare, spațiul ramas liber fiind umplut de grasime. Sânul este mai moale, iar pielea trebuie îngrijita cu atenție pentru a-și păstra elasticitatea.

50 ani – menopauza determina scăderea producției de estrogeni și, prin urmare, glanda mamară se atrofiază parțial. Pielea își pierde elasticitatea, cantitatea de țesut adipos crește și sânul se lasa.

Și sânii mici pot fi ajutați!

Chiar dacă marirea volumului sanilor este un atribut al chirurgiei estetice, nu strica sa țineti cont de următoarele sfaturi:

- **soia** a fost declarata unanim alimentul capabil să influențeze dezvoltarea sanilor: este bogata în izoflavonoide și fitoestrogeni (hormoni de origine vegetală) care au in organism o acțiune similara estrogenilor umani. Efectul acestor compuși dureaza 6-8 ore, de aceea este recomandat să consumați soia in fiecare zi. Fitoestrogenii (estrogenii vegetali) se găsesc și în alte alimente: germeni de grâu, secară, orz, fasole verde, semințe de susan, pe care le puteți introduce în alimentația curentă.
- **folosirea pilulelor contraceptive**, datorita continutului de hormoni, poate duce la dezvoltarea suplimentara a glandei mamare – fiți atente insa ca aceasta creștere sa nu fie facuta pe baza unor kilograme de grăsime in plus.
- **exercițiile fizice** excesive pentru mușchii pec-

torali nu fac miracole, concentrați-vă mai degrabă pe exercițiile de postură. O ținută corectă, cu spatele drept, umerii trași înapoi și pieptul scos înainte, pune automat în evidență sânii, oricât de mici ar fi.

- nu vă dați înapoi de la **mici trucuri** (sutiene cu bureți, bluze cu volane, breteluțe sexy); de multe ori nu volumul contează, ci modul de prezentare.

TOP 5 ALIMENTE PENTRU FEMEI

1 LAPTELE ȘI PRODUSELE LACTATE DEGRESATE
reduc riscul de osteoporoză pentru că sunt bogate în calciu, iar prezența concomitentă a vitaminei D mărește absorbția lui intestinală

2 SARDINELE (inclusiv cele din conservă)
pe lângă acizii grași esențiali omega-3, conțin mult fier și calciu

3 SOIA ȘI DERIVATELE EI
conțin fitoestrogeni cu rol protector împotriva bolilor cardiovasculare și a cancerului de sân

4 ROȘIILE
prin intermediul fitonutrientului numit licopen protejează pielea de îmbătrânire și de efectul negativ al razelor ultraviolete

5 CIOCOLATA (mai ales cea cu conținut crescut de cacao)
pe lângă plăcerea gustului, are efect antioxidant, de neutralizare a radicalilor liberi responsabili de fenomenul de îmbătrânire.

Nu cred că există pe lume un lucru mai frumos decât acela de a fi femeie! Bijuterii, rochii, pantofi cu toc, parfumuri, lenjerie intimă, bucle, prăjituri cu ciocolată… totul ne este pus la picioare pentru a fi fericite. Inclusiv miracolul de a da naștere unei vieți noi ne aparține tot nouă!

Indiferent dacă suntem triste, timide, schimbătoare, melancolice, sexy, provocatoare, agresive, chinuitoare, cicălitoare, supraponderale, fără noi nu se poate. Bucurați-vă în fiecare zi de nenumăratele posibilități pe care vi le oferă statutul de femeie și nu așteptați neputincioase să fiți cucerite. Se spune că valoarea unui bărbat este dată de femeia care îl însoțește. Dar alegerea trebuie să o faceți voi!

PENTRU DOMNI

Un proverb popular spune că „bărbatul trebuie să fie puţin mai frumos decât dracul", exigenţă care este îndeplinită probabil de o mare parte dintre reprezentanţii sexului puternic. La ei nu contează aspectul fizic, nimeni nu-i judecă dacă sunt graşi sau slabi, dacă au burtă sau chelie, dacă sunt mici de înălţime sau au nasul mare.

Atu-urile unui bărbat nu țin neapărat de înfățișare, el trebuie să aibă carismă, farmec, maniere, să fie plăcut, îngrijit, îmbrăcat cu gust, respectuos, atent, tandru sau, în lipsa tuturor acestor calități, să aibă bani și o mașină frumoasă. De când e lumea bărbații cuceresc și femeile se lasă cucerite, iar instinctul de perpetuare a speciei ne face să fim puțin exigente, așa că domnilor, sunteți norocoși... va exista întotdeauna cineva sensibil la micile voastre atenții.

Dacă nu din rațiuni estetice, atunci din motive de sănătate este bine de știut că sexul „tare" este foarte „slab" în fața anumitor boli, induse sau agravate de numărul de kilograme de pe cântar: afecțiuni cardio-vasculare, infarct miocardic, hipertensiune arterială, accident vascular cerebral, colesterol și trigliceride crescute, diabet tip 2, ateroscleroză, gută, cancer de colon și de ficat, impotență.

STATISTICILE ARATĂ CĂ 1 DIN 6 BĂRBAȚI PÂNĂ ÎN 30 DE ANI
AU KILOGRAME ÎN PLUS, IAR DUPĂ 40 DE ANI CIFRA SE DUBLEAZĂ
(1 DIN 3 ESTE SUPRAPONDERAL).

Nu este de glumit! Mortalitatea din cauza acestor boli a crescut îngrijorător, iar vârsta la care apar este din ce în ce mai mică. Factorii predispozanți sunt alimentația excedentară, dezechilibrată, bogată în zahăr și grăsimi, consumul de alcool, fumatul și sedentarismul, într-un cuvânt stilul de viață nesănătos.

Clasificarea bărbaților după slăbiciunile alimentare

35% **NOROCOȘI** – preferă gustul sărat, nu sunt interesați de dulciuri.

22% **GURMANZI CLASICI** – iubesc gustul dulce, apreciază deserturile, sunt rafinați în consumul alimentelor, aleg cu grijă ceea ce mănâncă și nu fac excese de cantitate. Sunt mai numeroși decât femeile la aceeași categorie și excesul lor ponderal, dacă există, este asumat.

19% **GURMANZI MODERNI** – iubesc dulciurile în orice condiții, fie la masă, fie ca și gustări pe tot parcursul zilei. Sunt de obicei tineri în jur de 35 de ani și mănâncă orice cu plăcere.

12% **MÂNCĂCIOȘI** – iubesc diversitatea, cantitatea și alcoolul. Sunt ostili restricțiilor și constrângerilor alimentare, vor să se bucure de tot ce este bun, preferă gustul sărat și consumă puține dulciuri. Sunt frecvent supraponderali și au burtă.

12% **INDIFERENȚI** – sunt în general tineri, cu vârstă medie de 25 ani, care nu-și fac griji pentru echilibrul alimentar, au un program dezordonat de masă, mănâncă orice și oriunde, apelează frecvent la dulciuri, snackuri, băuturi răcoritoare, fast-food, dar sunt normoponderali pentru că aportul caloric zilnic este în echilibru cu consumul lor energetic.

Din punct de vedere al echilibrului ponderal şi al problemelor legate de alimentaţie, bărbaţii sunt născuţi sub o stea norocoasă din cel puţin 7 motive:

1 AU DOAR JUMĂTATE DIN NUMĂRUL DE CELULE ADIPOASE AL FEMEILOR, compoziţia de grăsime din organism fiind de 10-15%, comparativ cu 20-30% la femei.

2 DISPOZIŢIA GRĂSIMII ESTE ANDROIDĂ, pe burtă, şolduri şi torace, în timp ce braţele şi picioarele rămân subţiri. Această distribuţie a surplusului ponderal în jumătatea superioară a corpului este determinată de hormonul masculin testosteron şi are marele avantaj că este extrem de sensibilă la restricţia calorică. Cura de slăbire la bărbaţi are rezultate imediate şi substanţiale, grăsimea abdominală fiind prima care dispare prin dietă.

3 RATA METABOLISMULUI BAZAL ESTE CRESCUTĂ (1800 calorii/zi), deoarece cantitatea mare de ţesut muscular din compoziţia corpului consumă mai multă energie (muşchii „ard" calorii, grăsimea nu). Aportul caloric zilnic pentru un bărbat cu activitate medie este de 2500 calorii, astfel încât şi o restricţie alimentară blândă, de 2000-2100 calorii/zi, va fi urmată imediat de scăderea în greutate.

Bărbaţii au 7-8 kg de muşchi în plus faţă de femei şi consumă mult mai repede şi mai multe calorii: 1 kg de muşchi „topeşte" 20 cal/zi în stare de repaus, deci 150-200 calorii dispar zilnic doar prin apartenenţa la sexul puternic.

4 NU AU CELULITĂ. Structura grăsimii subcutanate este specială la bărbaţi, celulele adipoase fiind despărţite de membrane conjunctive puternice, groase şi cu direcţie oblică, ataşate de muşchii din profunzime. În felul acesta, chiar dacă există un surplus de grăsime, aspectul pielii rămâne neted.

5 NU CUNOSC GUSTUL AMAR AL EŞECULUI. Când se hotărăsc să slăbească, bărbaţii o fac cu seriozitate, pentru că recunosc că au o problemă, iar rezultatele nu întârzie să apară. Cura lor de slăbire este probabil prima şi ultima, se adresează ţintit unei situaţii precise, are un mecanism declanşator logic şi eficient: m-am hotărât, ţin dietă, slăbesc şi apoi mă ocup de alte probleme, mai importante.

Viaţa bărbaţilor nu este dominată de lupta cu kilogramele, iar dacă femeile se gândesc la fiecare 20 de minute la subiecte legate de mâncare, ei se gândesc, la fel de des, la sex. Bravo lor!

6 DAU VINA UŞOR PE CEI DIN JUR PENTRU FELUL NESĂNĂTOS ÎN CARE MĂNÂNCĂ. Majoritatea bărbaţilor sunt hrăniţi de mame, soţii, iubite, soacre, deci au scuza copilărească: „am mâncat ce mi s-a dat". Şi este adevărat. Cu excepţia situaţiei în care masa are loc la restaurant şi sunt responsabili pentru ceea ce comandă, în restul timpului bărbaţii mănâncă de foame şi se mulţumesc cu ceea ce primesc. Din cauza asta probabil, după ce se căsătoresc şi se aşează la casa lor, „grija" celor din jur se traduce imediat prin apariţia burţii. Fie că mâncarea este prea concentrată în calorii, fie că porţiile sunt prea generoase, alimentaţia bărbaţilor poate fi uşor echilibrată de „responsabila" cu gătitul. Bărbaţii nu au fantezii culinare, nu vizitează noaptea frigiderul, nu au pofte, depresii sau slăbiciuni gastronomice, cel mult mai cer o porţie în plus dacă nu s-au săturat.

7 ESTE SUFICIENT SĂ RENUNŢE COMPLET LA ALCOOL şi într-o lună, fără alte modificări în dieta zilnică, pot scăpa rapid de 2-3 kg. Alcoolul, pe lângă conţinutul propriu de energie (7 cal/g), acţionează ca un catalizator în reacţiile metabolice din organism, favorizând transformarea în grăsime a tuturor caloriilor consumate, indiferent dacă dieta este una echilibrată.

Kilogramele în plus nu-i lasă „reci“ nici pe bărbaţi

Calitatea de a fi bărbat este un avantaj major pentru cei care luptă cu kilogramele în plus, şansele de reuşită fiind foarte mari, iar pericolul de reîngrăşare redus, cu o singură excepţie: domnii care au slăbiciune pentru dulciuri. Aici problema este foarte delicată, pentru că dependenţa de zahăr la un bărbat este la fel de gravă ca şi la femei, iar disponibilitatea lor de a o accepta şi de a lupta zilnic cu ea este foarte redusă.

Chiar dacă înainte de 30 de ani majoritatea bărbaţilor nu au nicio grijă legată de cantitatea şi calitatea alimentelor, trecerea timpului îi afectează inevitabil şi pe cei mai norocoşi dintre ei. Metabolismul încetineşte, procentul de grăsime din organism creşte, muşchii se atrofiază din cauza sedentarismului, aportul caloric depăşeşte frecvent nevoile, aşa că apar kilogramele în plus. Şi unde altundeva, decât pe burtă?

Surplusul de grăsime acumulat cu precădere în jumătatea superioară a corpului defineşte obezitatea abdominală şi duce la creşterea dramatică a riscului apariţiei diabetului tip 2 şi a bolilor cardiovasculare.

Ca şi la femei, noţiunea de greutate ideală este foarte largă şi, dincolo de numărul de kilograme, depinde foarte mult câte din acestea sunt reprezentate de scheletul osos, câte de masa musculară şi câte de grăsime. Pe cântar, un halterofil poate fi considerat obez dacă ne raportăm strict la numărul de kilograme, însă aspectul de ansamblu (silueta) este de normoponderal, pentru că muşchii sunt mai grei şi ocupă un volum mai mic decât grăsimea.

Indiferent de greutate, un bărbat este considerat obez atunci când cantitatea de ţesut adipos depăşeşte 25% din masa corporală.

În concluzie, importantă nu este greutatea totală, ci compoziţia corporală şi, mai ales, circumferinţa taliei.

Morfologia androidă a bărbaţilor (dată de testosteron) face ca excesul de grăsime să se depună pe abdomen şi să se infiltreze printre organele interne „sufocând“ inima, ficatul, pancreasul şi micşorând diametrul vaselor de sânge. O circumferinţă a taliei peste 100 cm este considerată obezitate abdominală androidă cu risc major de diabet zaharat şi hipertensiune arterială.

Dacă excesul ponderal nu vă deranjează din punct de vedere estetic, aflaţi că acesta vă afectează serios sănătatea, aşa că TREBUIE să slăbiţi. Alimentaţia dezechilibrată, excesul de grăsime, zahăr şi alcool, ritmul dezordonat al meselor, aportul insuficient de fibre şi oligoelemente duc la obezitate, cu toate complicaţiile acesteia.

Complicațiile obezității la bărbați

- afecțiuni metabolice: diabet, colesterol total și trigliceride crescute, HDL-colesterol (cu rol protector) scăzut, exces de acid uric, gută, calculi renali și biliari
- afecțiuni cardiovasculare: hipertensiune arterială, accidente vasculare cerebrale, insuficiență coronariană, tromboze venoase, infarct, moarte subită, angină pectorală, varice, flebite, embolii
- tulburări articulare: dureri de spate, artroză
- tulburări digestive: hernie hiatală, reflux gastroesofagian
- tulburări respiratorii: sindrom de apnee de somn (somnolență ziua, insomnie cu treziri frecvente noaptea și dureri de cap matinale), insuficiență respiratorie, sindrom PICKWICK (oprirea respirației în somn cu sufocare), sforăit
- cancer de prostată, colon, pancreas.

Deși sună tragic, este adevărat – toate aceste boli au incidență crescută la bărbați și sunt corelate strâns cu statusul ponderal și cu obiceiurile alimentare.

Sedentarismul

O altă problemă acută a majorității bărbaților este lipsa activității fizice, statisticile arătând că ei merg pe jos de două ori mai puțin decât femeile, iar absența efortului casnic (cumpărături, gătit, curățenie, îngrijit copii) îi transformă în sedentari cu normă întreagă.

Sportul ar trebui să nu fie o opțiune, ci o obligație, iar efectele binefăcătoare ale activității fizice asupra siluetei și sănătății nu pot fi compensate de nicio dietă alimentară, indiferent cât de elaborată și echilibrată este aceasta.

Pe lângă avantajele legate de aspectul fizic („topirea" depozitelor de grăsime, tonifierea mușchilor), practicarea sportului în mod regulat împiedică încetinirea metabolismului și pierderea masei musculare ce apar automat odată cu îmbătrânirea (adică începând cu vârsta de 30 de ani).

Mișcarea reduce tensiunea arterială, nivelul hormonilor de stres și al colesterolului, ceea ce micșorează riscul unui accident cardiac de 100 de ori.

DIABETUL ZAHARAT, SPAIMA BĂRBAȚILOR

Diabetul tip 2 (diabetul gras) apare frecvent la bărbații peste 40 de ani cu obezitate abdominală (diametrul taliei peste 100 cm), băutori sau fumători, stresați sau cu funcții de conducere.
Insulina este principalul hormon hipoglicemiant al organismului, rolul ei fiind să „scape" de glucoza crescută din sânge prin două mecanisme: fie o introduce în celulele active unde este transformată în energie, fie o duce în țesutul adipos sub formă de lipide.
Prezența burții indică prezența unui număr mare de celule adipoase care, în plus, sunt rezistente la acțiunea insulinei, adică nu permit folosirea glucozei ca sursă de energie. Într-o primă fază pancreasul va secreta mai multă insulină (hiperinsulinism) ca să scadă glicemia, pentru ca apoi să fie activat procesul de lipogeneză cu transferarea glucozei din sânge în țesutul adipos.
În concluzie, cu cât secretă mai multă insulină, cu atât pancreasul se epuizează, glicemia rămâne mare, obezitatea abdominală crește și, pentru a se închide cercul vicios, crește și insulinorezistența. Diabetul tip 2 înseamnă de fapt o secreție de insulină ineficientă și multă grăsime abdominală insulinorezistentă care duc împreună la un nivel crescut al glicemiei.

ŞI DOMNII ÎMBĂTRÂNESC, NU-I AŞA?

Metabolismul bazal (cheltuiala energetică) este maxim la 27 de ani şi apoi se reduce cu 5-8% la fiecare deceniu de viaţă din cauza modificării compoziţiei corporale (muşchii scad, grăsimea creşte).

După 20 ani se pierd anual 500 g muşchi, adică 5 kg până la 30 ani, 10 kg până la 40 ani şi 15 kg până 50 ani. În acest ritm, la 70 de ani nu mai rămâne decât 60% din masa musculară din tinereţe.

Până la 30 de ani, procentul de grăsime din organism este de 15%, creşte la 18% la 40 ani şi depăşeşte 20% după 50 ani.

CE TIP DE CONFORMAŢIE AVEŢI?

Silueta unei persoane poate fi uşoară, medie sau masivă, în funcţie de cantitatea de ţesuturi non-grase din organism (schelet osos, muşchi, fluide). Existenţa acestor 3 tipuri de conformaţie impune 3 variante de greutate ideală pentru aceeaşi înălţime.

Puteţi să realizaţi singuri această identificare încercând să vă cuprindeţi încheietura mâini între degetul mare şi cel arătător: dacă degetele se ating aveţi o conformaţie medie, dacă nu, sunteţi solid (masiv).

GREUTATEA IDEALĂ LA BĂRBAŢI

Înălţime (cm)	**Tip de siluetă** (kg)		
	uşoară	**medie**	**solidă**
158	51,1-54,7	53,8-58,9	57,4-64,2
159	51,6-55,2	54,3-59,6	58,0-64,8
160	52,2-52,8	54,9-60,3	58,5-65,3
161	52,7-56,3	55,4-60,9	59,0-66,0
162	53,2-56,9	55,9-61,4	59,6-66,7
163	53,8-57,4	56,5-61,9	60,1-67,5
164	54,3-57,9	57,0-62,5	60,7-68,2
165	54,9-58,5	57,6-63,0	61,2-68,9
166	55,4-59,2	58,1-63,7	61,7-69,6
167	55,9-59,9	58,6-64,4	62,3-70,3
168	56,5-60,6	59,2-65,1	62,9-71,1
169	57,2-61,3	59,9-65,8	63,6-72,0
170	57,9-62,0	60,7-66,6	64,3-72,9
171	58,6-62,7	61,4-67,4	65,1-73,8
172	59,4-63,4	62,1-68,3	66,0-74,7
173	60,1-64,2	62,8-69,1	66,9-75,5
174	60,8-64,9	63,5-69,9	67,6-76,2
175	61,5-65,6	64,2-70,6	68,3-76,9
176	62,2-66,4	64,9-71,3	69,0-77,6

Înălţime (cm)	**Tip de siluetă** (kg)		
	uşoară	**medie**	**solidă**
177	62,9-67,3	65,7-72,0	69,7-78,4
178	63,6-68,2	66,4-72,8	70,4-79,1
179	64,4-68,9	67,1-73,6	71,2-80,0
180	65,1-69,6	67,8-74,5	72,2-80,9
181	65,8-70,3	68,5-75,4	72,7-81,8
182	66,5-71,0	69,2-76,3	73,6-82,7
183	67,2-71,8	69,9-77,2	74,5-83,6
184	67,9-72,5	70,7-78,1	75,2-84,5
185	68,6-73,2	71,4-79,0	75,9-85,4
186	69,4-74,0	72,1-79,9	76,7-86,2
187	70,1-74,9	72,8-80,8	77,6-87,1
188	70,8-75,8	73,5-81,7	78,5-88,0
189	71,5-76,5	74,4-82,6	79,4-88,9
190	72,2-77,2	75,3-83,5	80,3-89,8
191	72,9-77,9	76,2-84,4	81,1-90,7
192	73,6-78,6	77,1-85,3	81,8-91,6
193	74,4-79,3	78,0-86,1	82,5-92,5
194	75,1-80,1	78,9-87,0	83,2-93,4
195	75,8-80,8	79,8-87,9	84,0-94,3

PENTRU BĂRBAŢII CU BURTICĂ

Nu există bărbat pe lume care să nu fie invidios când priveşte un abdomen în „pătrăţele de ciocolată" şi care să nu exclame naiv: vreau şi eu! Simplu de zis, greu de făcut… şi în niciun caz peste noapte.

Chiar dacă natura a fost grijulie cu voi şi v-a înzestrat cu puţine celule adipoase, majoritatea sunt dispuse în zona abdomenului. Deci e simplu: orice exces alimentar se traduce rapid prin lărgirea curelei de la pantaloni.

Deşi pare greu de crezut, există doar avantaje ale acestei situaţii: aşa cum semnalul de alarmă este rapid activat (simţiţi imediat că aţi început să vă îngrăşaţi), la fel de repede lucrurile intră în normal dacă luaţi măsurile necesare. Dintre toate adipocitele din corp, cele de pe burtă sunt cele mai sensibile la cura de slăbire. Sunt suficiente câteva zile de restricţie calorică şi gata, „răul" a dispărut.

Prea simplu ca să fie adevărat? Aveţi dreptate, mai există un duşman în umbră şi acesta este relaxarea muşchilor abdominali sau, mai degrabă, completa lor abandonare, până la atrofiere. Pentru că, recunoaşteţi: o cură de slăbire mai treacă-meargă, dar abdomene în fiecare dimineaţă, e deja prea mult.

Şi dacă la femei lupta pentru silueta ideală se duce pe mai multe fronturi, de la celulită la depozitele de grăsime rezistente la slăbit, la dumneavoastră, domnilor, prezenţa burţii este cel mai sigur semn de delăsare. Aici nu mai puteţi trişa, norocul s-a sfârşit, puteţi invoca toate motivele din lume – un abdomen „beton" se obţine cu transpiraţie, NU cu lipoaspiraţie!

Tipuri de burtă

▸ burta „grasă"

Dacă puneţi mâna pe abdomen şi simţiţi o perniţă moale şi elastică, iar când strângeţi pielea între degete rezultă un colăcel consistent, verdictul e simplu: este vorba de grăsime. Încercaţi să contractaţi (întăriţi) muşchii abdominali şi îi veţi simţi undeva în profunzime, sub această „păturică" protectoare. La bărbaţi grăsimea mai are un obicei prost: se infiltrează în interiorul abdomenului, printre organele interne (grăsime viscerală) afectându-le buna funcţionare şi crescând riscul de boli metabolice şi cardiovasculare.

▸ burta „umflată"

Dacă dimineaţa totul e OK, iar pe parcursul zilei burta creşte până când ajunge să vă strângă cureaua, înseamnă că este vorba despre gaze. Acestea provin fie din alimentele ingerate care fermentează, fie sunt rezultatul al unor tulburări de digestie sau intoleranţe alimentare. În aceste condiţii trebuie identificate produsele „problemă", adoptată o dietă corespunzătoare şi un ritm al meselor regulat.

▸ burta „revărsată"

Este caracteristică persoanelor după 35-40 de ani care nu au făcut niciodată sport şi presupune o relaxare a muşchilor abdominali. Peretele muscular se înmoaie şi se destinde datorită lipsei de antrenament, iar organele intraabdominale, lipsite de „plasa" de suport, vor aluneca spre exterior şi se vor revărsa peste curea. Singura metodă de rezolvare: abdomene în fiecare zi. Departe de a fi trecătoare, degradarea tonusului muşchilor abdominali continuă odată cu înaintarea în vârstă, iar eforturile vor fi mai mari dacă măsurile se iau mai târziu.

Majoritatea bărbaților cu burtă au o asociere a celor 3 tipuri descrise anterior, prin urmare și drumul către „pătrățelele de ciocolată" va fi mai anevoios, pentru că va necesita măsuri și eforturi pe mai multe planuri. Burta nu dispare doar prin regim alimentar!

Un studiu american a arătat că este posibilă o pierdere în greutate de 10 kg într-o perioadă de 5 luni doar prin reducerea aportului alimentar cu 400 calorii/zi fără practicarea activității fizice. Din păcate, această scădere ponderală nu a fost reflectată și în micșorarea rezervelor adipoase de pe abdomen. În schimb, aceeași restricție alimentară asociată cu mișcare (mers pe jos 45 minute/zi) a redus greutatea cu același număr de kilograme slăbite (10 kg) și a diminuat cu 16% grăsimea abdominală.

STRATEGIA ANTI-BURTĂ PRESUPUNE 3 ELEMENTE
PROFUND INTERCONECTATE: DIETĂ + EXERCIȚII FIZICE + ATITUDINE

Abordul alimentar

Ca să scăpați de burtă nu vă pune nimeni la o cură de slăbire drastică, dar se impune puțină ordine alimentară în ritmul meselor, cantitatea de mâncare din farfurie, felul în care este preparată și cât de mult e stropită cu alcool. DECÂT MULT ȘI PROST, MAI BINE PUȚIN ȘI SĂNĂTOS.

7 reguli dietetice anti-burtă

1 OBIȘNUIȚI-VĂ SĂ AVEȚI ZILNIC 3 MESE PRINCIPALE, fără gustări sau „ciuguleli" între mese. Efortul de digestie a alimentelor și mâncatul lor la interval de 4-5 ore ajută metabolismul să ardă mai multe calorii decât atunci când există o singură masă, și aceea seara. O zi în care ați „sărit" o masă este o zi în care nu ați slăbit, iar caloriile venite după „post" sunt asimilate mai repede și transformate instantaneu în grăsime de depozit.

2 ELIMINAȚI DIN MENIU FELURILE „GRELE", gătite tradițional, românește, cu multă grăsime, prăjeli și tocături: salată de boeuf, sarmale, șnițel, chiftele, sosuri cu smântână și făină. Alegeți variante dietetice: grătar sau cuptor, carne slabă, sos tomat, condimente și ierburi aromatice. Încercați să impuneți întregii familii un alt mod de a prepara mâncarea, mai sănătos, și veți beneficia cu toții de această schimbare.

3 EVITAȚI ALIMENTELE CU DENSITATE CALORICĂ MARE. Produsele care au calorii multe concentrate într-un volum mic (mezeluri, cașcaval, brânză topită, margarină, ulei, dulciuri) trebuie înlocuite cu produse care au densitate calorică mică și volum mare (carne slabă, pește, lapte, iaurt, pâine, paste făinoase, fructe și legume).

SUCUL NU E APĂ

Băuturile răcoritoare sunt o capcană pentru mulți bărbați care cred că între apă și suc nu e mare diferență. Într-un pahar de băutură răcoritoare se găsesc 5-7 cuburi de zahăr, iar o sticlă de 2 litri de suc, ușor de consumat în loc de apă, acoperă 35% din rația calorică zilnică. Și asta fără să puneți gura deloc pe mâncare!

4 REDIMENSIONAȚI PORȚIILE și numărul de feluri de mâncare consumate la o masă. Din cauza necesarului energetic tot mai redus al organismului și a sedentarismului, trebuie să renunțați la succesiunea clasică: aperitiv/ciorbă/fel principal/desert. În cel mai bun caz, 2 feluri de mâncare sunt suficiente și ciorba ar trebui să fie unul dintre ele, pentru că umple stomacul fără aport mare de calorii și dă sațietate prelungită. Tradiția românească încurajează abundența alimentară și porțiile generoase, așa că reduceți cu 30% cantitatea de alimente din farfurie și abia atunci veți obține o porție corectă.

5 ELIMINAȚI COMPLET ZAHĂRUL DIN ALIMENTAȚIE deoarece conține calorii goale, fără aport de nutrienți; Datorită vitezei cu care se absoarbe în sânge determină o secreție crescută de insulină, hormon care stochează suplimentar grăsimea la nivelul abdomenului. Mulțumiți-vă cu un desert format din fructe.

6 ELIMINAȚI ALCOOLUL ȘI MAI ALES BEREA. Toată lumea cunoaște expresia „burtă de băutor de bere", deoarece majoritatea consumatorilor de alcool au un surplus ponderal provenit atât din caloriile proprii alcoolului (7 cal/g) cât și din aportul generos de alimente grase și sărate care merg bine cu băutura. Prezența alcoolului reduce arderea grăsimilor de depozit și favorizează transformarea caloriilor alimentare în țesut adipos. Berea, în plus, are zahăr și este agresivă pentru ficat și pancreas, accelerând procesul de îngrășare. Un pahar de vin pe zi nu omoară pe nimeni, însă dacă doriți să aveți rezultate spectaculoase în procesul de „topire" al burții, abțineți-vă.

PARADOXUL ALCOOLULUI

Doar consumul moderat de alcool determină acumularea de kilograme în plus; dacă aportul este mai mare de 5 g/oră, atunci alcoolul afectează grav ficatul și determină denutriție prin malabsorția de vitamine, minerale și mai ales de calorii. Marii alcoolici sunt slabi și au un risc crescut de cancer hepatic, pulmonar, de stomac sau de colon, în timp ce băutorii obișnuiți sunt supraponderali sau obezi.

7 NU MÂNCAȚI CARBOHIDRAȚI DUPĂ ORA 6 SEARA, deoarece organismul își încetinește metabolismul, nu mai poate consuma glucidele și acestea vor fi transformate în grăsime de depozit. Eliminați de la cină pâinea, pastele, orezul, fructele, cartofii, mămăliga, apelați fără frică la proteine (carne slabă de orice fel, pește) și legume, chiar dacă este nevoie de o cantitate mai mare ca să vă săturați; organismul consumă multă energie să le digere, deci veți slăbi mâncând. Carbohidrații pot fi prezenți în continuare la micul dejun și la masa de prânz pentru că dau sațietate timp de 3-4 ore, iar „lipidele ard în focul glucidelor", grăsimea de rezervă este mai rapid mobilizată dacă consumați produse cu amidon.

CARNEA AJUTĂ LA SLĂBIT

Din totalul caloriilor conținute de un nutrient, o parte este folosită de organism pentru digestia și metabolizarea acestuia. Fenomenul poartă numele de efect termic al alimentelor și este diferit în funcție de cele 3 categorii de nutrienți:

- **proteine = 25%**
- **glucide = 5-9%**
- **lipide = 3%**

În concluzie, un sfert din aportul energetic al cărnii este „pierdut" pentru digestia ei, în timp ce grăsimile alimentare sunt cele mai „ieftin" de asimilat.

Exercițiul fizic de rezistență

Efortul de intensitate scăzută, practicat pe o perioadă mai lungă de 30 minute, este cel care arde grăsimea de depozit. Se mai numește **efort fizic aerob**, pentru că lipidele sunt „arse" în prezența oxigenului și transformate în energie necesară mușchilor.

Nu contează viteza sau forța, ci durata exercițiului, intensitatea minimă de efort fiind cea care pune la bătaie grăsimea drept combustibil, însă abia după primele 20 minute de mișcare.

Frecvența are și ea un cuvânt greu de spus, burta scade mai repede cu episoade de 45 minute de 2-3 ori/săptămână decât cu 2-3 ore concentrate într-o singură ședință săptămânală. Înot, fotbal, bicicletă, mers rapid, grădinărit, urcatul scărilor, jogging – orice tip de mișcare este bun, cu condiția să fie regulat și să depășească jumătate de oră ca durată.

Exercițiul fizic de forță

Efortul de intensitate mare, practicat un timp scurt ajută la tonifierea și dezvoltarea mușchilor. Se numește **efort fizic anaerob** și are drept suport energetic glucoza, care poate fi arsă rapid, în lipsa oxigenului. Este un tip de mișcare care nu duce la slăbit (nu folosește țesutul adipos de rezervă), însă este obligatoriu pentru întărirea musculaturii abdominale. Chiar dacă se rezumă la 5 minute de abdomene făcute pe covor în fiecare dimineață, va da rezultate. CU CONDIȚIA SĂ FIE ZILNIC!

Corectarea posturii

Dacă veți încerca să îndreptați spatele, să încordați mușchii abdominali, să scoateți pieptul înainte și să trageți umerii înapoi veți vedea că o mare parte a burții dispare.

Este vorba de controlul voluntar al poziției, care trebuie repetat până intră în reflex. Fie că stați la birou, mergeți pe stradă sau sunteți în mașină, obișnuiți-vă să aveți o postură corectă, studiată, ușor superioară; încordarea mușchilor ajută și la întărirea lor.

SFORĂITUL, UN OBICEI MASCULIN

„Dulcea" vibrație a vălului palatin și a pereților faringelui sub acțiunea unui flux de aer neregulat nu produce nimănui orgasme de plăcere. Surplusul de kilograme favorizează sforăitul prin compresia căilor respiratorii.

DACĂ VREȚI SĂ NU VĂ TREZIȚI SINGURI ÎN PAT, APUCAȚI-VĂ DE SLĂBIT. Nu strică să apelați și la alte metode care reduc sforăitul:

- **lăsați-vă de fumat, nicotina produce o inflamație la nivelul mucoaselor gâtului și nasului**
- **nu consumați alcool seara, are efect de relaxare a mușchilor gâtului pe durata somnului**
- **evitați să dormiți pe spate.**

PENTRU SENIORI

Dacă eşti pensionar nu înseamnă că viaţa s-a sfârşit, ci că ai mai mult timp pentru tine şi pentru cei dragi, să faci tot ce ai amânat până la 60 de ani, adică: mişcare, relaxare, călătorii, timp liber, hobby-uri, lectură, viaţă culturală, alimentaţie sănătoasă.

A fi sănătos reprezintă acum o provocare mult mai serioasă, iar forma fizică şi psihică după o anumită vârstă nu mai ţine nici de noroc, nici de întâmplare, ci se menţine sau se obţine cu un efort susţinut.

Îmbătrânirea este un proces normal, fiziologic, care începe din momentul concepției și se încheie odată cu încetarea din viață a individului. În perioada de creștere predomină procesele anabolice (formarea și dezvoltarea organelor și țesuturilor), iar după atingerea maturității fizice sunt majoritare modificările degenerative și rata catabolismului (distrugerea de celule), pentru ca în final acestea să ajungă să depășească viteza de regenerare celulară. Îmbătrânirea este un proces care afectează întreg organismul – funcțiile fiecărui organ își pierd din eficiență, compoziția corpului se schimbă, iar majoritatea sistemelor „de control" se modifică.

Procesul care determină viteza îmbătrânirii și modul în care acesta își pune amprenta asupra fiecărei persoane în parte nu este complet elucidat, însă un lucru este sigur: nu suntem egali în fața timpului. În timp ce unii rămân activi, lucizi și optimiști până la 80 de ani, alții, cu 10-20 de ani mai tineri, pot fi limitați ca activitate și ancorați mai mult în trecut decât în viitor.

Nu există bucățică din corpul nostru asupra căreia trecerea timpului să nu lase urme, însă „inevitabilul" poate fi ținut sub control într-o oarecare măsură printr-o alimentație echilibrată asociată cu mișcare fizică regulată și diminuarea stresului.

MODIFICĂRILE CARE APAR ODATĂ CU TRECEREA ANILOR

Fenomene inevitabile	Fenomene ce pot fi prevenite sau încetinite
• albirea și căderea părului • uscarea și ridarea pielii • scăderea acuității vizuale (mai ales pentru vederea de aproape) • scăderea auzului • diminuarea senzațiilor legate de gust și miros • reducerea sensibilității tactile (pipăit) • diminuarea reflexelor • încetinirea funcțiilor intelectuale • scăderea memoriei vizuale • scăderea elasticității articulațiilor • menopauza la femei • infertilitatea la bărbați	• îmbătrânirea pielii prin expunerea la soare • căderea dinților și afecțiunile gingivale • problemele de digestie, constipația • creșterea procentului de grăsime din organism • nivelul ridicat al colesterolului • hipertensiunea arterială și pulsul ridicat • reducerea capacității pulmonare și a aportului de oxigen • scăderea capacității de muncă • scăderea ratei metabolismului • osteoporoza • pierderea flexibilității articulațiilor • diminuarea activității sexuale

Organele și funcțiile afectate de îmbătrânire

1. Gura și dinții

Peste 70% din seniori se plâng de senzația de „gură uscată" cauzată de reducerea secreției de salivă (hiposalivație), fenomen care poate afecta major capacitatea acestora de a se alimenta.

Cariile netratate și paradontoza duc la pierderea definitivă a dinților și la imposibilitatea de a fi consumate alimente greu de mestecat (carne, fructe, legume); acest lucru face posibilă apariția unor carențe de minerale (fier) și vitamine (B și C).

2. Aparatul senzorial

Gustul, mirosul, văzul, auzul, pipăitul, toate se diminuează odată cu trecerea anilor. Afectarea funcţiei gustative şi olfactive debutează în jurul vârstei de 60 de ani şi se agravează la persoanele trecute de 70 de ani. Pe lângă neplăcerile iminente – scăderea apetitului, nerecunoaşterea mâncărurilor, diminuarea gustului, mirosului – apar şi modificări ale proceselor de digestie şi metabolism, legate în mod direct de scăderea secreţiilor salivare, gastrice şi pancreatice.

3. Ochii

Lentilele ochilor sunt foarte sensibile la procesele oxidative ce definesc îmbătrânirea, fapt care pune cataracta în topul bolilor cu incidenţă crescută la vârstnici; 50% din persoanele peste 65 de ani suferă de această afecţiune. Zonele opace din cristalin apar prin coagularea progresivă a fibrelor proteice, care sunt transparente în mod normal. Acestea formează o peliculă alb-lăptoasă pe ochi şi, netratate, duc la orbire.

Glaucomul este o altă afecţiune întâlnită frecvent la seniori (mai ales dacă au diabetul ca boală asociată) şi constă în creşterea anormală a tensiunii intraoculare cu comprimarea nervului optic şi diminuarea vederii.

4. Sistemul osos şi muscular

Îmbătrânirea produce schimbări dramatice ale compoziţiei corporale, cu creşterea cantităţii de grăsime din organism şi reducerea masei musculare. Muşchii îşi pierd atât din forţă, cât şi din volum, 2-3% din masa musculară totală dispărând la fiecare decadă de viaţă.

Aceste schimbări apar ca urmare a diminuării activităţii fizice şi a scăderii producţiei de testosteron şi hormoni de creştere, substanţe cu rol esenţial în procesele de metabolism şi în dezvoltarea masei musculare. Nivelul total al proteinelor din organism este cu 30-40% mai mic la seniori faţă de tineri şi se traduce prin scăderea cantităţii de ţesut muscular şi a capacităţii de efort.

MODIFICAREA COMPOZIŢIEI CORPORALE CU VÂRSTA

Bărbaţi: **procentul de grăsime creşte de la 15% la tineri, la 25% pentru domnii de 60 de ani.**

Femei: **depozitele adipoase cresc de la 18-20% la tinere, la 32% pentru doamnele de 60 de ani.**

Articulaţiile umflate, deformate şi dureroase, atât de frecvente la vârstnici, pot fi cauzate de două afecţiuni: osteoartrita şi artrita reumatoidă. Cea mai frecventă este osteoartrita, care apare datorită diminuării sacului de lichid cu rol lubrifiant dintre două terminaţii osoase; cartilagiile osoase se erodează prin frecare directă, articulaţia se deformează şi doare.

Un alt fenomen care culminează în a treia decadă de viaţă este osteoporoza. Pe măsură ce îmbătrânim, densitatea osoasă scade şi fragilitatea oaselor creşte, sporind implicit riscul de fracturi. Scăderea nivelului hormonilor estrogeni după menopauză, dar şi metabolismul defectuos al calciului şi vitaminei D la bătrâni, fac din osteoporoză o afecţiune handicapantă, care poate pune viaţa în pericol.

20% dintre fracturile de şold survenite după vârsta de 70 de ani se soldează cu deces.

5. Funcţia digestivă

Aportul, digestia şi absorbţia principiilor nutritive sunt influenţate direct de îmbătrânire.

- Scade producția de enzime și mai ales de lactază, responsabila pentru digestia și absorbția lactozei din lapte și produsele lactate, fapt care determină evitarea acestor alimente din meniul zilnic și, în consecință, crește riscul de osteoporoză.
- Metabolismul calciului și al vitaminei D sunt afectate major de: scăderea absorbției calciului din intestinul subțire, dieta săracă în calciu și vitamina D, producția redusă de provitamină D în piele din cauza lipsei expunerii la soare.
- Scade sau dispare secreția de acid gastric (hipoclorhidria). Fenomenul apare la aproape 30% din seniori și determină malabsorbție, proliferarea exagerată a florei bacteriene din intestinul subțire, diminuarea absorbției unor nutrienți (în special vitamina B12) și anemie pernicioasă.
- Constipația este o altă problemă nelipsită din peisajul senectuții, fiind datorată unui aport insuficient de lichide și fibre alimentare, dar și sedentarismului. Bătrânețea duce la scăderea poftei de mâncare, ceea ce înseamnă mese puține și sărace în nutrienți și diminuarea aportului hidric – factori determinanți în apariția constipației.

6. Funcția metabolică

Necesarul caloric scade odată cu înaintarea în vârstă prin micșorarea numărului de celule active din fiecare organ, reducerea activității fizice și schimbarea compoziției corporale – crește cantitatea de grăsime și scade masa musculară.

După 60 de ani fiecare decadă de viață determină o scădere de 8-10% a ratei metabolismului bazal, deci aportul caloric trebuie diminuat corespunzător, dacă nu vreți să apară kilogramele în plus.

Creșterea depozitelor adipoase și în special a cantității de grăsime abdominală predispune la boli cronice precum diabet, hipertensiune arterială, hipercolesterolemie.

7. Funcția neurologică

Este normal ca odată cu înaintarea în vârstă să apară pierderi ușoare de memorie, însă dacă acestea sunt importante atunci e vorba de boala Alzheimer sau demența senilă. În timp ce la Alzheimer, în afară de factorii genetici nu s-au găsit alte mecanisme declanșatoare, demența senilă presupune pierderea neuronilor, scăderea producției de substanțe cerebrale și a fluxului sangvin spre țesuturile creierului, cu afectarea zonelor responsabile de memorie și recunoaștere.

Maladia Alzheimer se manifestă prin diminuarea capacității de gândire și memorare acompaniată de pierderea abilității de a comunica, de a efectua diferite activități obișnuite, dar și anxietate, depresie, iritabilitate, tulburări de somn, comportament inadecvat. Odată instalată, deteriorarea cerebrală este ireversibilă.

8. Funcția renală

Între 30 și 80 de ani funcția renală și rata filtrării glomerulare scade cu 60% din cauza reducerii numărului de nefroni, afectării fluxului sangvin și prezenței bolilor cronice asociate. Starea de hidratare, echilibrul acido-bazic și capacitatea de eliminare a produșilor toxici de metabolism sunt mai greu de controlat și de stabilizat la vârstnici, ceea ce impune un aport adecvat de lichide, proteine și alți nutrienți.

9. Funcția cardiovasculară

Bolile cardiovasculare se situează pe primul loc în rândul afecțiunilor cu risc vital după 50 de ani. Fenomenul de îmbătrânire duce la pierderea elasticității vaselor sangvine, creșterea rezistenței periferice cu suprasolicitarea inimii și apariția hipertensiunii arteriale.

Presiunea sângelui continuă să crească la

femei şi după 80 de ani, în timp ce la bărbaţi se ameliorează spectaculos după aceeaşi vârstă. În mod similar, nivelul colesterolului din sânge atinge un nivel maxim la bărbaţi la 60 de ani, în timp ce la femei continuă să crească până la 70 de ani.

Atât hipertensiunea, cât şi dislipidemiile cresc morbiditatea prin boli cardiovasculare şi mortalitatea la persoanele în vârstă.

10. Factorii psiho-sociali

Depresia este o afecţiune comună în rândul vârstnicilor şi poate afecta apetitul, digestia, greutatea, tonusul fizic şi psihic, starea de bine. La senectute depresia este determinată frecvent de pierderea rudelor şi a prietenilor, sentimentul de inutilitate, izolarea socială, grijile financiare, imposibilitatea de a-ţi purta singur de grijă. Singurătatea duce de multe ori la neglijarea obiceiurilor legate de aprovizionarea, prepararea şi consumul alimentelor, adică un fel de abandon culinar.

Incapacitatea vârstnicilor de a se deplasa sau bolile care le afectează mobilitatea au drept urmare limitarea opţiunilor legate de mâncare. Statusul financiar precar poate face imposibilă alocarea unui buget satisfăcător, atât în ceea ce priveşte aportul diversificat de alimente, cât şi apelarea la serviciile suplimentare care pot îmbunătăţi calitatea vieţii.

11. Sistemul imunitar

Răspunsul imun este şi el afectat de vârstă, la seniori fiind diminuată capacitatea de luptă împotriva bolilor şi infecţiilor. Aşa se explică, probabil, incidenţa crescută a cancerului şi a altor afecţiuni grave în rândul acestei populaţii.

Modificările de senectute cu impact nutriţional

- **TRACTUL DIGESTIV: intestinele îşi pierd tonusul muscular, iar peristaltismul scade, ducând la constipaţie. Reducerea secreţiei acide în stomac şi proliferarea anormală a bacteriilor în intestin împiedică digestia şi absorbţia optime.**
- **CAVITATEA BUCALĂ: pierderea dinţilor, afecţiunile gingivale şi reducerea secreţiei salivare fac dificile mestecarea şi înghiţirea alimentelor. Alături de prezenţa durerii şi a fenomenului de înecare, acestea determină evitarea sau chiar eliminarea multor produse din meniul zilnic.**
- **ORGANELE SENZORIALE: alterarea gustului şi mirosului scade apetitul, iar diminuarea vederii şi a auzului împiedică buna desfăşurare a activităţilor legate de alimentaţie (cumpărat, gătit, mâncat).**
- **PROCESELE METABOLICE: scade metabolismul bazal şi necesarul zilnic de calorii datorită creşterii procentului de grăsime din organism şi atrofierii masei musculare (prin lipsa exerciţiului fizic).**
- **HORMONII: secreţia de hormoni scade, inclusiv testosteronul, hormonii de creştere şi estrogenii, fapt care determină diminuarea masei musculare. Secreţia de insulină este de asemenea deficitară, crescând riscul de diabet.**

ACTIVITATEA FIZICĂ POATE OPRI „DECĂDEREA“

Activitatea fizică şi alimentaţia bogată în nutrienţi asigură nu doar aportul de energie, ci îmbunătăţesc şi alte funcţii ale organismului precum răspunsul imun şi activitatea mentală. La vârstnici mişcarea şi dieta inversează spirala distructivă numită „decădere“, care înseamnă sedentarism, degradare fizică şi mentală. Este vorba de fapt de un întreg complex de factori care definesc procesul de îmbătrânire: scăderea capacităţilor fizice, diminuarea funcţiilor cerebrale, status nutriţional precar, izolarea socială.

Importanţa mişcării în menţinerea integrităţii fizice şi psihice a individului este incontestabilă, niciun alt factor implicat în procesul de îmbătrânire neavând un impact pozitiv mai mare asupra metabolismului bazal, sensibilităţii la insulină, aportului caloric, apetitului, respiraţiei, mobilităţii şi independenţei, aşa cum îl are masa musculară. Persoanele în vârstă care sunt active au flexibilitate fizică şi grad de rezistenţă la efort crescute, cantitate mai mare de ţesut „negras“, echilibru mai bun, circulaţie cerebrală ameliorată şi un sistem imunitar mai puternic; suferă mai rar fracturi şi căzături, simptomele artritei sunt diminuate, au o stare generală de sănătate mai bună şi trăiesc mai mult. Orice fel de activitate fizică este bună, chiar şi 10 minute de mers zilnic în pas vioi contribuie la păstrarea independenţei de mişcare şi garantează o calitate superioară a vieţii la vârste înaintate.

Nevoile nutriţionale ale seniorilor

Procesul de îmbătrânire implică o încetinire a activităţilor organismului pe toate planurile, ceea ce se traduce în nevoi energetice diminuate cantitativ, în timp ce calitatea dietei rămâne neschimbată faţă de adulţi, uneori chiar cu ajustări suplimentare. La vârsta a treia se mănâncă mai puţin dar mai bine, pentru prevenirea carenţelor de minerale şi vitamine, elemente esenţiale în păstrarea stării de sănătate.

Nu putem opri timpul în loc, însă durata şi calitatea vieţii pe care o avem pot fi influenţate major de obiceiurile noastre zilnice. Cercetătorii au studiat elementele implicate în procesul de îmbătrânire şi au identificat 6 factori de care depinde vârsta biologică.

3 sunt legaţi de nutriţie:
- abstinenţa de la alcool
- mesele regulate şi echilibrate nutriţional
- menţinerea greutăţii în limite normale.

3 ţin de igiena vieţii:
- somnul odihnitor (minim 7-8 ore/noapte)
- evitarea fumatului (activ şi pasiv)
- activitatea fizică regulată.

Deşi pare simplu de respectat, nu e deloc aşa, de aceea în multe cazuri vârsta biologică este mult mai avansată decât vârsta arătată de buletin.

NUTRIENȚI	EFECTUL ÎMBĂTRÂNIRII	COMENTARII
Calorii	scade necesarul	activitatea fizică ajută la menținerea ratei metabolismului bazal
Fibre	aport redus	alături de aportul redus de lichide și de lipsa mișcării fizice, duce la constipație
Proteine	același necesar	se recomandă proteinele vegetale, mai ușor de mestecat decât carnea
Vitamina A	absorbție crescută	nu e nevoie de suplimente
Vitamina D	aport insuficient și capacitate redusă a pielii de a o produce	se recomandă expunerea zilnică la soare
Vitamina B12	malabsorbție de diferite grade	se poate apela la suplimente nutritive sau produse îmbogățite cu vitamina B12
Fier	scade riscul de anemie odată cu menopauza	aciditatea optimă din stomac și vitamina C cresc absorbția fierului
Zinc	aport și absorbție deficitare	carența de zinc scade apetitul și percepția gustului mâncării
Calciu	aport alimentar redus, iar osteoporoza înrăutățește situația	laptele e evitat frecvent din cauza intoleranței la lactoză deci e nevoie de suplimente nutritive
Apă	deshidratare frecventă prin absența senzației de sete	deshidratarea accentuată poate duce la confuzie mentală

1. Aportul caloric

Nevoile energetice ale organismului scad odată cu vârsta prin reducerea activității fizice, a procentului de masă musculară și a ratei metabolismului bazal. După 50 de ani aportul caloric zilnic trebuie micșorat cu 600 cal/zi la bărbați și 400 cal/zi la femei, ceea ce duce la o rație calorică de 2000-2200 cal/zi pentru domni și 1600-1800 cal/zi pentru doamne.

Nu numai că nu mai puteți mânca precum în tinerețe, dar la fiecare decadă de viață trebuie redus 8-10% din aportul caloric pentru a compensa ritmul tot mai lent de consum energetic.

2. Proteinele

Necesarul de proteine în cazul seniorilor este același ca și pentru adulți (0,8-1 g/kg corp/zi), însă trebuie evitat excesul de proteine deoarece rinichii nu mai sunt capabili să excrete cantitățile mari de azot care rezultă din metabolizarea acestora. Scăderea abilităților de mestecare și înghițire impune alegerea unor surse de proteine care să fie ușor de consumat: carne tocată, leguminoase (fasole boabe, mazăre, soia, linte), cereale (orez, grâu, porumb), care au și avantajul unui conținut bogat în fibre, pentru prevenirea constipației.

3. Carbohidrații

Funcționarea optimă a creierului depinde, ca și la tineri, de un aport corespunzător de glucide. La vârstnici, din cauza toleranței scăzute la glucoză, prezenței diabetului sau alternanței stărilor de hipo- și hiper-glicemie, se recomandă consumul de glucide lente (pâine, cartofi, paste, orez, mălai), cu evitarea zahărului și a produselor dulci.

Digestia amidonului începe în gură prin amestecarea lui cu saliva, proces deficitar pentru 20% din seniori care prezintă reducerea secreției glandelor salivare și senzația de „gură uscată",

ce fac dificilă înghițirea. Consumul concomitent al unor cantități mici de lichide (apă, suc) sau preparatele moi (orez cu lapte, paste cu sos) pot ameliora această situație.

La persoanele în vârstă, sedentarismul și aportul redus de fibre alimentare și lichide predispun la constipație cronică, de multe ori necesarul minim de 25 g fibre/zi rămânând nesatisfăcut. Dificultatea de a mânca fructe și legume proaspete este principala cauză a acestui fenomen, de aceea este nevoie de metode culinare speciale care să faciliteze consumul: piureuri de fructe și legume, sucuri proaspete preparate cu tot cu pulpă, compoturi, supe-cremă, fructe și legume la cuptor, tocănițe și ghiveciuri cu sos.

ALIMENTAȚIE ȘI MEMORIE

Cercetătorii au afirmat că suplimentele de lecitină și colină încetinesc progresia maladiei Alzheimer și recomandă consumul regulat de ouă, ficat, produse din soia, alune, germeni de grâu, cereale integrale. Alcoolul în schimb, chiar și în cantități mici, distruge celulele cerebrale și accelerează evoluția bolii.

4. Grăsimile

Ca în orice alimentație echilibrată, și la seniori se impune reducerea cantității de grăsimi saturate (carne grasă, mezeluri, cașcaval) și creșterea consumului de grăsimi mono- și polinesaturate (uleiuri vegetale, pește gras, semințe și fructe oleaginoase). Aportul crescut de acizi grași esențiali omega-3 (pește gras) menține starea de sănătate cerebrală, scade riscul de boli cardiovasculare, micșorează nivelul colesterolului și al trigliceridelor din sânge.

Aceeași dietă recomandată pentru o inimă sănătoasă – săracă în grăsimi saturate și bogată în grăsimi nesaturate, fructe, legume și cereale integrale – previne sau reduce inflamația și durerea articulară din artrite.

Ce e bun pentru inimă este bun și pentru creier, conținutul substanței cerebrale fiind preponderent lipidic (DHA este un acid gras esențial omega-3). În consecință, consumul frecvent de pește gras are rol de protecție împotriva demenței senile și a maladiei Alzheimer.

Deși alimentația bogată în grăsimi crește riscul degenerescenței maculare (afectare vizuală), acizii grași proveniți din pește au rol protector.

PEȘTELE GRAS – SECRETUL ÎMPOTRIVA ÎMBĂTRÂNIRII

Seniorii care consumă frecvent pește gras (somon, sardine, ton, macrou, hering) au un aport crescut de acizi grași esențiali omega-3 cu rol în combaterea proceselor inflamatorii din poliartrita reumatoidă. În plus, cercetătorii americani au demonstrat că un consum săptămânal de 500 g pește gras reduce cu 60% riscul apariției maladiei Alzheimer la persoanele peste 65 de ani.

5. Mineralele

Din cauza schimbărilor fiziologice care au loc în organism odată cu trecerea timpului, multe din mineralele necesare în procesele de sinteză se găsesc la un nivel scăzut, uneori critic.

▸ Aportul de **zinc** este insuficient la vârstnici, mai ales la cei care nu consumă suficientă carne, fiind inferior valorilor recomandate de 12-15 mg/zi. Deficitul de zinc determină scăderea apetitului, pierderea gustului pentru alimente, reducerea imunității și întârzierea proceselor de vindecare. Zincul din carne și pește este ușor de absorbit, are o bioutilizare crescută și este indispensabil pentru cicatrizarea rănilor sau

combaterea infecțiilor la persoanele care au suferit intervenții chirurgicale.

▸ Acoperirea necesarului de **fier** se îmbunătățește odată cu vârsta, mai ales la femeile după menopauză și la persoanele care consumă frecvent carne roșie și alimente bogate în vitamina C (crește absorbția fierului). În mod paradoxal însă, anemia feriprivă este destul de frecventă la seniori din cauza elementelor negative asociate:

- sângerările cronice din ulcere digestive sau hemoroizi
- tratamentul cu medicamente care determină pierderi de sânge (anticoagulante, aspirină, medicația anti-artrită)
- folosirea de antiacide care interferează cu absorbția fierului, alături de scăderea fiziologică a producției acide din stomac.

Alimentele bogate atât în fier, cât și în zinc sunt: ouăle, carnea roșie, carnea de curcan, ficatul, peștele, fructele de mare, cerealele integrale și leguminoasele (fasole boabe, mazăre, linte).

▸ Un interes special la vârstnici îl reprezintă aportul de **calciu**, nevoile zilnice crescând de la 800 la 1200 mg/zi. 75% dintre adulți (în special femeile) nu reușesc să asigure necesarul optim de calciu, iar acest deficit se accentuează după vârsta de 50 ani, deoarece:

- scade absorbția naturală de calciu din alimente ca urmare a hipoclorhidriei (reducerea secreției acide din stomac)
- scade secreția de lactază și apare intoleranța la lactoză cu tulburările gastrointestinale aferente (crampe, balonare, diaree), ceea ce duce la evitarea consumului de produse lactate
- există frecvent o carență de vitamina D, element esențial pentru absorbția și fixarea calciului
- se accentuează pierderile osoase de calciu din cauza fenomenului de osteoporoză.

Este recomandat, așadar, consumul zilnic de alimente bogate în calciu, iar dacă laptele proaspăt produce disconfort, există o mulțime de variante care îl pot înlocui: toate produsele lactate fermentate (iaurt, brânzeturi), sardine în conservă, broccoli, conopidă, legume cu frunze verzi, apă minerală.

Se recomandă suplimentar și reducerea aportului de fosfor pentru a spori eficiența utilizării calciului, așa că evitați mezelurile și băuturile răcoritoare cu conținut mare de fosfați.

6. Vitaminele

Aportul și absorbția vitaminelor sunt de asemenea afectate de vârstă, acoperirea nevoilor, eficiența utilizării și a metabolizării acestora fiind încă insuficient clarificate, însă importanța unei diete echilibrate este incontestabilă.

▸ **Vitamina A** este una dintre puținele substanțe favorizate de trecerea anilor, suplimentele de vitamina A fiind contraindicate la vârstnici. Pe lângă sursele animale (lapte, ou, ficat) vitamina A poate proveni și din produsele vegetale, carotenoizii fiind pigmenți cu funcție de provitamina A. Trebuie încurajat consumul de fructe și legume de culoare roșie, galbenă, portocalie, verde, cu rol benefic în diminuarea reacțiilor oxidative (de îmbătrânire) din țesuturi.

▸ Carența de **vitamina D** este un fenomen frecvent întâlnit după vârsta de 60 de ani din cauza alimentației dezechilibrate (săracă în produse

lactate), dar şi a expunerii insuficiente la razele soarelui. În condiţiile în care sinteza naturală de vitamină D scade, nevoile persoanelor între 50 şi 70 de ani (10 µg/zi) se dublează sau chiar se triplează după vârsta de 70 ani (15 µg/zi).

Plimbările zilnice în aer liber şi consumul alimentelor bogate în vitamina D (lapte şi produse lactate, brânzeturi, peşte gras, ouă, ulei de peşte, cereale integrale) ar trebui să acopere în mod satisfăcător acest necesar, suplimentele farmaceutice fiind folosite doar pentru cei imobilizaţi la pat.

OSTEOMALACIA

Rahitismul adulţilor este o afecţiune cauzată de carenţa de vitamina D, cu impact direct asupra absorbţiei calciului. Alături de osteoporoză, aceasta completează tabloul negativ al pierderii densităţii osoase la vârstnici.

▸ **Vitamina C** şi **vitamina E**, alături de fitonutrienţi (carotenoide, bioflavonoide) şi seleniu, sunt substanţele antioxidante care participă la menţinerea stării de sănătate, cu efect de ameliorare a afecţiunilor induse de radicalii liberi: cataractă, glaucom, degenerescenţă maculară, artrită şi chiar senilitate. O dietă bogată în carotenoide, vitamina C şi vitamina E protejează ochii de afecţiunile degenerative şi previne debutul precoce al cataractei, numită de multe ori senilă tocmai datorită instalării ei odată cu îmbătrânirea.

250 mg/zi de vitamina C cresc protecţia împotriva cataractei, iar 100 mg/zi vitamina E stimulează puternic imunitatea celulară, scad riscul bolilor cardiovasculare şi îmbunătăţesc funcţiile mentale.

Fructele şi legumele sunt sursele principale de antioxidanţi şi nu trebuie să lipsească din dieta zilnică a seniorilor, alături de seminţe şi fructe oleaginoase (nuci, alune, fistic).

▸ **Vitaminele din grupul B** au un nivel scăzut la vârstnici din cauza pierderii abilităţii acestora de a secreta suficient acid gastric necesar pentru transformrea vitaminelor alimentare în forme uşor absorbabile.

10-15% din persoanele de peste 60 de ani au o carenţă majoră de vitamina B12, iar lipsa simptomelor face ca aceasta să treacă neobservată, deci netratată.

În cazul în care se ajunge la anemie (anemia pernicioasă prin carenţa de vitamina B12), suplimentele orale sau injectabile reprezintă o soluţie eficientă care împiedică degradarea cerebrală.

Aportul de vitamina B6 este de obicei insuficient la seniori, iar deficitul va fi accentuat de atrofia gastrică, alcoolism sau bolile hepatice. Necesarul zilnic de vitamina B6 este de 1,7 mg la bărbaţi şi 1,5 mg la femei.

Doza recomandată de acid folic este de 400 µg/zi pentru persoanele peste 50 de ani. Folaţii alimentari se găsesc în produse precum: ficat, fasole boabe, broccoli, avocado, legume cu frunze verzi, cereale îmbogăţite cu acid folic.

Un nivel seric crescut pentru vitamina B6, vitamina B12 şi folaţi scade incidenţa bolilor cardiovasculare, depresiei, tulburărilor neurologice şi previne pierderea abilităţilor mentale la vârstnici.

SUPLIMENTE NUTRITIVE RECOMANDATE PENTRU SENIORI

Suplimentele de minerale și vitamine pot îmbunătăți imunitatea și starea generală de sănătate. Aportul suplimentar de calciu (prescris de medic) menține densitatea osoasă și scade riscul de fracturi, iar suplimentele de vitamina D ameliorează leziunile pielii din psoriazis.

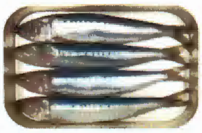
- vitamina E =100 mg/zi – efect puternic antioxidant
- caroten = 15 mg/zi – protecție împotriva cataractei
- seleniu = 50-200 µg/zi – efect puternic antioxidant
- zinc = 15 mg/zi – întărește sistemul imunitar
- coenzima Q10 = 30 mg/zi – stimulează celulele cardiace
- gingko-biloba = 40 mg/zi – stimulează circulația cerebrală
- ulei de pește = 1 g/zi – fluidifică sângele, reduce riscul de infarct și de accident vascular cerebral
- condroitină și glucozamină – îmbunătățesc mobilitatea și scad durerile articulare.

TOP 5 ALIMENTE BOGATE ÎN VITAMINE

ACID FOLIC
1. ficat
2. linte
3. fasole boabe
4. soia
5. spanac

VITAMINA B6
1. ficat
2. banane
3. cartof copt
4. piept de pui
5. spanac

VITAMINA B12
1. ficăței
2. sardine
3. ouă
4. carne roșie
5. brânză de vaci



CAROTEN
1. ardei gras
2. morcov
3. spanac
4. varză
5. caise

VITAMINA D
1. somon
2. creveți
3. lapte
4. unt
5. smântână

VITAMINA C
1. ardei gras
2. broccoli
3. citrice
4. kiwi
5. căpșuni

7. Apa

Scăderea masei musculare odată cu vârsta este asociată și cu o scădere de 10% a conținutului de apă din organism.

Deshidratarea este cea mai frecventă cauză de dezechilibru hidroelectrolitic la seniori și se datorează diminuării senzației de sete, scăderii aportului hidric și reducerii capacității rinichilor de a conserva apa.

Deshidratarea are un risc major la vârstnici, agravând problemele deja existente sau dând naștere unora noi: constipație cronică, crize severe de astm, infecții urinare și chiar confuzie mentală. Din păcate multe persoane își limitează aportul hidric pentru a evita urinările frecvente, însă este imperios necesar un consum minim de 1-1,5 l/zi, repartizat pe toată durata zilei.

Fructele și legumele (în special bananele) au un conținut mare de potasiu, de aceea consumul lor regulat previne pierderile lichidiene și deshidratarea.

10 secrete pentru a îmbătrâni frumos

- **simplificați-vă viața și identificați prioritățile reale**
- **acordați atenție triadei corp – minte – spirit**
- **continuați să învățați pe alții și de la alții**
- **fiți flexibili și deschiși la schimbări**
- **găsiți-vă o activitate care să vă intereseze, să fii pensionar nu înseamnă să stai**
- **implementați cu orice preț în alimentația echilibrată și exercițiul fizic**
- **gândiți-vă la trecut, dar și la viitor și acceptați că nu sunteți nemuritori**
- **fiți implicați, rămâneți în contact cu ceilalți**
- **fiți generoși**
- **fiți optimiști și pozitivi.**

La vârstnici alimentația echilibrată și diversificată este strâns legată de calitatea vieții și de rapiditatea cu care „declinul" pune stăpânire pe organism. Din punct de vedere nutrițional, cei care au o dietă variată au un status fizic și psihic superior celor cu diete monotone. Folosirea curentă a suplimentelor de minerale și vitamine în doze mici are un efect benefic și crește rezistența la boli.

Produsele bogate în nutrienți care au o consistență adecvată, un aspect atrăgător și miros plăcut, pot stimula apetitul după o anumită vârstă. Sunt de preferat 4-5 mese mici decât 2-3 principale, iar micul dejun nu numai că nu trebuie să lipsească, dar este recomandat să fie bogat în glucide, acestea îmbunătățind performanțele fizice și cerebrale. Alegerile alimentare și obiceiurile culinare ale vârstnicilor sunt influențate de mai mulți factori:

- singurătatea și izolarea – favorizează dieta săracă și monotonă
- lipsa dinților – duce la evitarea alimentelor greu de mestecat
- tratamentul medicamentos pentru bolile cronice – influențează gustul și absorbția hranei
- lipsa educației nutriționale
- scăderea abilităților fizice (cumpărături, gătit)
- veniturile financiare modeste.

Se spune că felul în care trăiești și gândești la 30 de ani va determina calitatea vieții la 70 de ani, însă procesul este mult mai complex: 70-80% din modul în care bătrânețea își lasă amprenta asupra unei persoane ține de moștenirea genetică, sex și rasă, iar procentele rămase (20-30%) sunt determinate de stilul de viață, mediul psiho-social și obiceiurile alimentare individuale. Pensionarii norocoși sunt independenți fizic și financiar, integrați social, implicați în activități utile, sănătoși și fericiți.

Important este nu să trăiți 100 de ani, ci să trăiți bine, să fiți activi, independenți, cu poftă de viață, utili și doriți atât în familie, cât și în societate.

PENTRU MENOPAUZĂ

Menopauza definește momentul în care are loc oprirea ciclului menstrual al unei femei și apare în general în jurul vârstei de 55 de ani. Menopauza este precedată de o perioadă de diminuare a secrețiilor hormonale numită premenopauză, care debutează de obicei la 45-50 de ani. Perioada care succede instalării menopauzei se numește postmenopauză și este departe de a fi considerată, ca altădată, începutul bătrâneții sau sfârșitul vieții de femeie.

Cele mai importante aspecte din menopauză sunt echilibrul psihologic și stabilitatea afectivă. Sunteţi femei, ce Dumnezeu, cum le-aţi făcut pe toate până acum o să treceţi şi peste asta! Nu s-a sfârşit lumea şi cu atât mai puţin viaţa voastră.

Mai aveţi înainte încă cel puţin 20 de ani cu bune şi rele, e un moment de bilanţ, dar şi unul de încercare a maturităţii. Dacă o să capitulaţi şi o să vă lăsaţi pradă depresiei, tristeţii şi melancoliei, iar răsfăţul, alinarea, dragostea şi starea de bine le veţi primi din mâncare şi dulciuri, atunci succes – veţi deveni rapid nişte „bunicuţe" fericite şi supraponderale.

Aţi fost obişnuite cu modificările de dispoziţie date de hormoni înaintea fiecărui ciclu menstrual. Acum e la fel, doar că durează aproape tot timpul. O să reuşiţi să le faceţi faţă!

Instalarea menopauzei pas cu pas

Kilograme mai multe și mai ușor de acumulat

Perioada cea mai delicată din punct de vedere ponderal este premenopauza, atunci când survine scăderea secreţiei de hormoni feminini, încetinirea metabolismului şi a arderilor calorice cu 10-20%.

Dacă nu sunteţi atente, chiar consumând aceeaşi cantitate de mâncare, kilogramele se vor înmulţi foarte uşor. În plus, acestea nu se mai depun acolo unde eraţi obişnuite (pe fese, coapse, şolduri), ci în jumătatea superioară a corpului, adică pe sâni, abdomen, spate, braţe şi gât.

Din feminină, silueta tinde să devină uşor masculină, aspect care poate fi un avantaj având în vedere cât de sensibilă şi uşor de „topit" este grăsimea de pe abdomen prin dietă alimentară. Măcar în ceea de-a doua parte a vieţii puteţi să vă bucuraţi de atu-urile bărbaţilor!

Oase mai fragile

Demineralizarea osoasă începe la femei după vârsta de 30 ani, dar se accelerează rapid la menopauză. Acest fenomen este datorat scăderii nivelului de estrogeni asociat cu o absorbţie mai puţin eficientă a calciului din alimentaţie şi cu o diminuare a capacităţii lui de fixare în oase.

În primii ani care urmează instalării menopauzei se poate pierde 10-20% din masa osoasă, procesul continuând ulterior, dar într-un ritm mai lent. Acest fenomen de demineralizare osoasă se numeşte osteoporoză şi poate duce la tasări vertebrale, fracturi şi chiar invaliditate.

Risc crescut de diabet și boli cardiovasculare

Odată cu dispariţia hormonilor estrogeni dispare şi protecţia oferită de ei împotriva bolilor „masculine" şi deveniţi egale cu bărbaţii în ceea ce priveşte incidenţa afecţiunilor precum diabet zaharat tip 2, hipertensiune arterială, colesterol mărit, ateroscleroză, infarct miocardic, accidente vasculare cerebrale.

Grăsimea abdominală şi în special cea viscerală (dintre organele interne) este şi ea principala responsabilă pentru aceste schimbări aşa că acum, la „bătrâneţe", trebuie să vă supravegheaţi cu atenţie numărul kilogramelor, de data aceasta nu din considerente estetice, ci din motive de sănătate!

10 reguli esențiale pentru menopauză

1 FIȚI ATENTE LA APORTUL CALORIC. Aportul caloric pentru o femeie tânără, în plină activitate, este de 1800-2000 cal/zi. Din cauza încetinirii metabolismului, la menopauză 1600 cal/zi ar trebui să vă fie suficiente, uneori chiar mai puțin, dacă pe parcursul timpului ați apelat des la cure de slăbire. Dietele repetate prăbușesc cheltuielile calorice, așa că metabolismul vostru, deja afectat, se va lenevi de tot la menopauză.

2 ALEGEȚI VARIANTELE DIETETICE. Nu trebuie să renunțați la mâncarea voastră preferată, dar „economisiți" cât puteți la capitolul zahăr și grăsimi: tartă cu fructe în loc de tort de ciocolată, cartofi la cuptor în loc de cartofi prăjiți, mușchi în loc de ceafă, unt cu 40% grăsime în loc de 80% etc. Orice calorie contează, iar „bugetul" vostru e destul de mic, nu-l cheltuiți pe orice.

3 DIMINUAȚI GRĂSIMILE ANIMALE. Pentru a evita creșterea colesterolului și a trigliceridelor din sânge încercați să folosiți uleiurile vegetale și acestea cu mare zgârcenie (orice tip de grăsime are 9 cal/g). Renunțați la mezeluri, tocături, carne împănată, cașcaval și uitați definitiv de produsele de patiserie. Evitați prăjeala ca mod de a găti și preferați grătarul, cuptorul sau fierberea înăbușită.

4 ÎNLOCUIȚI CÂT MAI DES CARNEA CU PEȘTELE. Peștele este un aliment dietetic prin definiție, iar peștele gras conține acizi grași nesaturați omega-3 cu rol protector cardiovascular și de creștere a HDL-ului, fracțiunea „bună" din colesterol. Indiferent cât ar fi de gras, peștele este similar din punct de vedere caloric cu carnea, așa că nu vă temeți că ați putea depăși rația zilnică dacă mâncați foarte des somon, ton, macrou, hering, sardine.

Conserva de sardine consumată cu tot cu oase este o excelentă sursă de calciu, asociat deja în mod natural cu vitamina D.

5 ALEGEȚI PRODUSELE LACTATE „SLABE" . Laptele și produsele lactate sunt cea mai bună sursă de calciu, cu condiția să fie degresate pentru a putea fi consumate în cantități substanțiale. Calciul din lapte este deja însoțit de vitamina D care favorizează absorbția, dar și fixarea lui în oase. Preferați laptele, iaurtul, brânza proaspătă (inclusiv ricotta și mozzarella) și evitați brânzeturile fermentate și cașcavalul – nu conțin o cantitate mai mare de calciu, ci doar multă grăsime. Excepție face parmezanul care are o concentrație în calciu de 7 ori mai mare decât laptele și care trebuie folosit pe post de condiment, nu de aliment.

6 CONSUMAȚI LEGUME LA DISCREȚIE. Bogate în vitamine, minerale, apă, fibre și sărace în calorii, legumele conțin substanțe vegetale benefice numite fitonutrienți, cu acțiune similară hormonilor estrogeni umani. Aceștia mențin suplețea și elasticitatea pielii, pereților arteriali și articulațiilor, protejează vasele sangvine împotriva oxidării și reduc riscul de boli cardiovasculare. Consumați zilnic orice tip de legume, indiferent de culoare (verde, roșie, portocalie, galbenă) și nu uitați de usturoi, care prin compușii săi sulfurați scade colesterolul din sânge.

7 FIŢI ATENTE LA ZAHĂR. Adoptaţi o alimentaţie bogată în glucide lente (pâine, paste, orez, mămăligă, fasole, mazăre) care se absorb treptat în sânge, menţin glicemia constantă şi previn pofta de dulciuri. Zahărul şi dulciurile conţin calorii „goale", care se depun rapid sub formă de depozite de grăsime şi au ca efect secundar creşterea nivelului de colesterol din sânge.

8 „ABUZAŢI" DE VITAMINELE ANTIOXIDANTE. Vitaminele A, C şi E au ca efect neutralizarea radicalilor liberi, previn îmbătrânirea şi menţin supleţea pielii. Vitamina C se găseşte în citrice, fructe de pădure, kiwi, dar şi în legume cu frunze verzi, ardei gras, cartofi. Vitamina E este prezentă în avocado, fructe oleaginoase (alune, nuci), seminţe şi uleiuri vegetale. Puteţi apela şi la suplimentele nutritive: 1g/zi vitamina C în mod regulat şi 800 U.I. /zi vitamina E în cure de 1- 3 luni.

Vitamina E blochează degradarea progesteronului, hormon sexual afectat negativ de menopauză. Suplimentele de vitamina E sunt obligatorii pentru femeile care nu folosesc terapia de substituţie hormonală.

Sfecla roşie, pâinea integrală şi produsele de panificaţie care conţin drojdie de bere sunt bogate în acid folic, vitamină din grupul B care reduce riscul cardiac.

9 LIMITAŢI-VĂ LA UN SINGUR PAHAR DE ALCOOL. Alcoolul creşte colesterolul sangvin şi riscul de boli cardiovasculare, osteoporoză sau cancer de sân. Alcoolul conţine multe calorii (7cal/g) şi favorizează sinteza de grăsimi de depozit ducând la acumularea kilogramelor în exces, mai ales la nivelul abdomenului.

Vinul consumat în cantitate moderată (1 pahar/zi) are efect protector coronarian şi previne ateroscleroza prin conţinutul său de polifenoli, substanţe cu acţiune antiinflamatorie şi anticoagulantă. Alcoolul este şi un excelent anxiolitic, determină relaxare şi chiar o uşoară stare de euforie.

10 BEŢI MULTĂ APĂ ŞI NU DE ORICE FEL. Consumul de apă vă poate ajuta în prevenirea osteoporozei pentru că apa bogată în minerale este inevitabil bogată şi în calciu. Citiţi etichetele şi alegeţi ape cu reziduu fix mai mare de 500 mg/litru şi conţinut de calciu cuprins între 120-400 mg/ litru. Evitaţi băuturile răcoritoare carbogazoase, conţin mulţi fosfaţi care împiedică, fixarea calciului în oase.

CALCIU – MAGNEZIU – VITAMINA D, SECRETUL ÎMPOTRIVA OSTEOPOROZEI

O dietă bogată în produse care conţin calciu nu este suficientă după menopauză. Pentru creşterea absorbţiei intestinale calciul are nevoie de vitamina D, produsă în piele sub acţiunea razelor ultraviolete sau adusă din produse precum ficatul sau oul. Pentru fixare calciul trebuie asociat cu magneziul, prezent în fructele oleaginoase şi în cerealele integrale.

SEMINȚE DE IN CONTRA BUFEURILOR

Consumate zilnic, 1-2 lingurițe grăunțe de in furnizează acizi grași omega-3 cu rol protector cardiovascular, estrogeni de origine vegetală (fitoestrogeni) și lignine care, se pare, reduc bufeurile de căldură.

SOIA – ALIMENTUL „MINUNE" AL MENOPAUZEI

Produsele pe bază de soia conțin estrogeni vegetali și izoflavonoide care protejează împotriva maladiilor cardiace și osteoporozei, scad colesterolul din sânge și calmează bufeurile.

Fluctuațiile nivelului de hormoni estrogeni generează o gamă foarte variată de simptome: schimbări de dispoziție, bufeuri de căldură, dureri de cap, anxietate, iritabilitate, insomnie, dificultăți de concentrare, transpirații nocturne, uscăciune vaginală, pierderea interesului pentru actul sexual, raporturi sexuale dureroase, surplus ponderal. Intensitatea acestor manifestări este variabilă, de la nesemnificative până la extrem de severe, cu afectarea vieții familiale și sociale.

Exercițiul fizic regulat (30 minute de 3-4 ori /săptămână) practicat după menopauză ajută atât la slăbit cât și la menținerea siluetei, ameliorează bufeurile de căldură și schimbările de dispoziție, menține densitatea osoasă și contribuie la starea de bine în general.

Un stil de viață echilibrat, cu obiceiuri alimentare sănătoase, exerciții fizice și fitoterapie poate atenua intensitatea simptomelor din menopauză și poate împiedica apariția bolilor cronice.

Chiar dacă a mânca sănătos nu este la fel de simplu cu a lua o pilulă, este suficient să respectați câteva reguli de bun-simț: consumați multe cereale integrale, fructe și legume, eliminați grăsimile (mai ales pe cele de origine animală), renunțați la zahăr și la alcool și învățați să faceți mișcare. Aportul crescut de fibre, vitamine, minerale, fitoestrogeni și bioflavonoide este important atât pentru diminuarea efectelor neplăcute ale menopauzei, cât și pentru sănătatea voastră pe termen lung.

Datorită schimbărilor multiple care au loc în corp, putem descrie menopauza ca pe o experiență unică și specială din existența femeii, care presupune obiceiuri noi și un stil de viață sănătos – UN FEL DE A DOUA TINEREȚE, CU CONDIȚIA SĂ ȘTIȚI SĂ O TRĂIȚI.

PENTRU GRAVIDE

A avea un copil este, fără îndoială, cel mai mare privilegiu al unei femei, dar şi o responsabilitate enormă. De aceea trebuie să faceţi tot ce vă stă în putinţă pentru ca copilul vostru să fie sănătos şi să crească normal. Sarcina este acea perioadă din viaţă unei femei în care alimentaţia sănătoasă şi echilibrată devine OBLIGATORIE, pentru că dieta nu priveşte doar mama, ci este determinantă în formarea, evoluţia şi buna dezvoltare a copilului.

Încă înainte de a rămâne însărcinate, toate femeile trebuie să se pregătească pentru evenimentul ce va urma făcând ordine în alimentația zilnică, adoptând obiceiuri culinare sănătoase și, cel mai important, încercând să aibă greutatea ideală corespunzătoare vârstei lor.

Subponderalele care nu reușesc să acumuleze suficiente kilograme pe perioada sarcinii riscă să aibă un copil cu greutate mică la naștere (sub 2,5 kg), în timp ce mamele obeze pot dezvolta pe parcursul celor 9 luni de gestație afecțiuni precum hipertensiune arterială, infecții urinare, diabet gestațional sau pot avea un copil cu greutatea mai mare de 4,5 kg.

ACUM ORI NICIODATĂ ESTE VITAL SĂ FIȚI NORMOPONDERALE!

Câte kilograme trebuie să câștige o femeie pe perioada sarcinii?

O creștere adecvată a greutății pe parcursul celor 9 luni permite o evoluție a sarcinii și o naștere fără complicații pentru mamă și copil, dar și constituirea unor rezerve de grăsime necesare alăptării și asigurării unui status nutrițional corespunzător noului născut.

CREȘTEREA PONDERALĂ RECOMANDATĂ ÎN SARCINĂ

(în funcție de indicele de masă corporală)

Status nutrițional	IMC	Kg de câștigat
Subponderală	< 20	15-18
Normoponderală	20-25	11-16
Supraponderală	> 25	6-10
Obeză	> 30	maxim 7

Kilogramele se acumulează într-un mod neregulat pe parcursul sarcinii, și de multe ori ritmul de creștere în greutate este mai important decât câștigul ponderal total.

- În primul trimestru se pot câștiga 5-10% din numărul total de kilograme (maxim 1,5 kg), dar este și mai bine ca viitoarea mamă să-și păstreze constantă greutatea inițială.
- Ulterior se pot acumula în medie 450 g/săptămână, un pic mai mult pentru femeile slabe și un pic mai puțin pentru femeile robuste.

O femeie de talie medie ar trebui să câștige pe timpul sarcinii între 11 și 15 kg, una slabă până la 20 kilograme, în timp ce pentru supraponderale 7-10 kg sunt considerate suficiente.

O creștere exagerată în kilograme este un semn periculos care poate arăta debutul preeclampsiei, afecțiune manifestată prin edeme și hipertensiune arterială în ultimele luni de sarcină.

Surplusul de kilograme din finalul sarcinii este reprezentat aproape în exclusivitate de țesutul „ne-gras": placentă, creșterea uterului, creșterea volumului sangvin, dezvoltarea sânilor (a glandelor care produc lapte), dezvoltarea fătului în sine. Rezerva de țesut gras propriu-zis care se formează este necesară producerii laptelui și reprezintă sub 25% din totalul kilogramelor câștigate.

Repartizarea unui surplus ponderal de 14 kg se poate face astfel:

- **mărirea volumului sânilor – 1 kg**
- **volumul de lichide suplimentar – 2 kg**
- **placenta – 0,7 kg**
- **vascularizarea placentei – 2 kg**
- **greutatea copilului la naștere – 3,5 kg**
- **dezvoltarea musculaturii uterului – 1 kg**
- **depozitele de grăsime – 3,5 kg**

Alimentaţia gravidei

CÂND EŞTI GRAVIDĂ, A MÂNCA PENTRU DOI NU ÎNSEAMNĂ DE 2 ORI MAI MULT (CANTITATIV), CI DE 2 ORI MAI BINE (CALITATIV).

Nevoile calorice ale femeilor însărcinate cresc cu numai 15% faţă de raţia normală, ceea ce corespunde unui surplus de 270 cal/zi, raportat la o dietă medie de 1800 cal/zi. Deoarece câştigul ponderal nu se face constant pe perioada sarcinii, este recomandat ca aportul caloric să fie suplimentat cu 300 cal/zi doar pe perioada trimestrului al doilea şi cu 400 cal/zi în ultimul trimestru.

1 kg greutate corporală înseamnă 7000 calorii, iar în sarcină nevoile energetice sunt de aproximativ 80.000 calorii (corespunzător celor 12-13 kg câştigate). În medie, asta înseamnă 280 cal/zi în plus pe durata celor 280 de zile.

Cura de slăbire este nerecomandată în timpul sarcinii, inclusiv femeile supraponderale au nevoie de un aport minim de 1500 cal/zi pentru a permite dezvoltarea normală a fătului.

Aportul alimentar al gravidei creşte global, însă având în vedere că anumiţi nutrienţi sunt necesari în cantităţi foarte mari (calciu, fier, vitamine), alegerea alimentelor trebuie făcută cu grijă astfel încât absorbţia acestora să fie maximă, iar pierderile minime.

1. Carbohidraţii

Aportul de glucide este esenţial pentru a hrăni creierul fătului dar şi ca suport energetic pentru mamă, astfel încât proteinele, atât de necesare creşterii embrionului, pot fi economisite, nu folosite drept sursă de energie. Alegeţi glucidele lente (cereale integrale, legume, verdeţuri, fructe) deoarece sunt bogate în fibre, vitamine şi minerale şi nu îngraşă.

2. Proteinele

În sarcină creşte necesarul de proteine cu 25 g/zi, însă alimentaţia curentă este de obicei bogată, chiar foarte bogată în proteine, aşa că nu este nevoie de o suplimentare specială a aportului.

Cele mai bune surse de proteine sunt carnea slabă, puiul, peştele, ouăle, alimente care asigură inclusiv un aport optim de fier, vitamine din grupul B şi oligoelemente. Proteine de bună calitate găsim şi în brânză, cereale, fasole boabe, mazăre, porumb, linte, soia.

Vegetarienele trebuie să consulte un nutriţionist pentru planificarea unui regim alimentar adecvat din punct de vedere al aportului proteic, bazat pe combinarea cerealelor cu leguminoase, soia şi fructe oleaginoase astfel încât să fie acoperit tot spectrul de aminoacizi esenţiali.

3. Lipidele

Acizii graşi sunt indispensabili pentru formarea sistemului nervos şi a substanţei cerebrale la embrion, creierul fiind compus în cea mai mare parte din material lipidic. Lanţurile lungi de acizi graşi esenţiali omega-3 şi omega-6 nu pot fi sintetizate în organism şi de aceea trebuie aduse prin alimentaţie: uleiuri vegetale (de floarea-soarelui, măsline), peşte gras (sardine, ton, somon), seminţe oleaginoase, avocado, soia şi derivatele ei.

4. Vitaminele

Vitaminele implicate în multiplicarea celulară (acidul folic şi vitamina B12) sunt necesare în cantităţi mari şi în sarcină. Se sintetizează celule fetale noi, iar volumul sângelui matern creşte, prin urmare este nevoie de mai multe hematii

şi implicit de mai multe vitamine din grupul B. Acestea previn malformaţiile congenitale ale creierului şi spina bifida.

Aportul zilnic obişnuit, de 300 micrograme folaţi, va fi crescut la 400 µg/zi în sarcină şi alăptare.

Nevoia de acid folic este deosebit de mare în primele 4-6 săptămâni de sarcină (când se formează sistemul nervos central al embrionului), prin urmare femeile ar trebui să ia suplimente de folaţi din luna premergătoare fecundării. Majoritatea realizează că sunt gravide în jurul săptămânii a 6-a de la ultima menstruaţie, adică atunci când tubul neural al embrionului s-a închis deja şi lucrurile nu mai pot fi influenţate prin suplimente nutritive.

Atenţie! Femeile care au folosit contraceptive orale pornesc frecvent în sarcină cu un deficit de acid folic.

Sursele alimentare de folaţi sunt legumele (spanac, sparanghel, sfeclă, avocado, linte, mazăre, fasole boabe), şi cerealele îmbogăţite cu acid folic (cereale de mic dejun, paste făinoase, orez, pâine).

Pe lângă aportul alimentar, medicii recomandă şi suplimente de acid folic în doze care pot varia între 400-800 µg/zi.

5. Mineralele

Calciul

O femeie însărcinată are nevoie de 1 g calciu/zi în timpul celui de-al 3-lea trimestru, adică cu 100 mg (10%) mai mult decât de obicei, pentru formarea oaselor şi dinţilor viitorului copil.

În primele săptămâni de sarcină absorbţia intestinală a calciului se dublează, acesta fiind depozitat în oasele mamei. Mai târziu, când oasele fătului încep să se calcifice, rezervele materne de calciu sunt mobilizate, iar în ultimele săptămâni de sarcină există un schimb de la mamă la făt de peste 300 mg calciu/zi prin intermediul placentei.

Multe dintre femei au un aport insuficient de calciu, de aceea încă înainte de a fi gravide ar trebui să consume mai multe produse lactate (lapte, iaurt, brânză) din care calciul se absoarbe cel mai bine datorită asocierii naturale cu vitamina D.

Cantităţi mai reduse de calciu se găsesc şi în apele minerale, conservele de peşte (mâncate cu tot cu oase), citrice, legume cu frunze verzi (spanac, varză, broccoli).

Suplimentele de calciu, dacă sunt prescrise de medic, se iau la masă (pentru a le creşte absorbţia) şi nu trebuie să depăşească 600 mg/zi.

ALIMENTE	CALCIU (mg)*
1 cană lapte	300
30 g caşcaval	300
2 iaurturi	300
200 g brânză de vaci	300
3-4 sardine din conservă	150
1 porţie de broccoli	150

*300 mg calciu reprezintă 30% din doza zilnică

Fierul

Nevoile zilnice de fier se dublează în sarcină trecând de la 16 la 30 mg. Acest lucru se explică prin dublarea volumului sângelui la gravide, dar mai ales prin formarea rezervelor de fier de care nou-născutul are nevoie pentru primele 3-6 luni de viaţă.

Chiar dacă organismul unei gravide încearcă să economisească fierul prin dispariţia menstruaţiilor şi creşterea absorbţiei intestinale,

este nevoie de o suplimentare a aportului alimentar cu 30 mg/zi în al 2-lea și al 3-lea trimestru de sarcină. Majoritatea femeilor au rezerve ferice slabe și riscă apariția anemiei feriprive. Ca urmare, doza suplimentelor de fier va fi crescută la 60-120 mg/zi, dacă hemoglobina și hematocritul din sângele matern sunt micșorate.

Suplimentele de fier se iau între mese, cu alte lichide decât lapte, cafea sau ceai deoarece acestea afectează negativ absorbția.

Un regim alimentar echilibrat aduce în medie 12-15 mg fier/zi provenit din: carne roșie, pește, carne albă, ouă, pâine, cereale integrale, leguminoase, verdețuri.

Fierul hemic, de origine animală, este mult mai ușor de folosit decât fierul non-hemic din legume, iar absorbția e intensificată de prezența vitaminei C.

Poftele și greața – de la mit la realitate

SUNT FEMEILE ÎNSĂRCINATE ÎNDREPTĂȚITE SĂ CEARĂ CĂPȘUNI ÎN TOIUL IERNII SAU CASTRAVEȚI MURAȚI LA MIEZUL NOPȚII? POATE CĂ DA, DAR NU DIN RAȚIUNI NUTRITIVE.

Pofta sau adversitatea față de anumite alimente pe parcursul sarcinii este un fenomen frecvent, însă nu reflectă o reacție fiziologică reală. Poftele și grețurile sunt determinate de modificările cu caracter temporal ale senzațiilor gustative și olfactive, dar și de variațiile hormonale de la debutul sarcinii.

Iată câteva din poftele care pot fi întâlnite:

- **pofta pentru alimente sărate** poate fi expresia unei nevoi crescute de sare, deoarece volumul de sânge al femeii se dublează, iar sodiul este necesar pentru menținerea echilibrului hidroelectrolitic al organismului. În condiții normale această nevoie poate fi satisfăcută fără niciun inconvenient, gravida putând să adauge sare în mâncare sau să consume preparate sărate (murături, afumături)
- **pofta pentru cuburi de gheață** poate semnala existența unei carențe de fier (anemie feriprivă)
- a fost descrisă și **pofta stranie pentru materiale necomestibile** (pământ, var, argilă) denumită PICA, care poate reflecta un dezechilibru psihologic și ale cărei cauze sunt încă necunoscute.

Un alt aspect care face parte integrantă din „bucuria" de a fi gravidă este reprezentat de grețurile matinale, numite impropriu așa pentru că uneori ele durează zile întregi. Acestea nu pot fi evitate, sunt declanșate de schimbările hormonale și reprezintă pentru multe femei primul semn din care află că sunt însărcinate.

Grețurile dispar cel târziu în luna a 4-a de sarcină. Dacă simptomele sunt severe și împiedică alimentația adecvată pe o perioadă mai lungă de 2 săptămâni, trebuie consultat medicul ginecolog.

Presiunea exercitată de făt asupra organelor abdominale și intestinelor mamei împreună cu tonusul muscular scăzut dat de modificările hormonale, duc frecvent la constipație și arsuri epigastrice, mai ales în ultimul trimestru de sarcină.

Metode de înlăturare a disconfortului din sarcină

PENTRU GREAȚA MATINALĂ:

- ridicați-vă din pat încet, oprindu-vă mai întâi în șezut pentru câteva minute
- înainte de a vă ridica din pat mâncați puțină pâine prăjită, crackers sau biscuiți sărați
- apelați la băuturile răcoritoare tip cola, conțin acid fosforic care grăbește golirea stomacului și previne greața
- evitați alimentele grase, prăjite sau pe cele cu miros puternic
- apelați la guma de mestecat sau la bomboanele cu gust răcoritor
- mâncați mai multe mese mici în loc de cele trei principale
- consumați apă minerală carbogazoasă și ceai de ghimbir, ameliorează greața și facilitează digestia
- evitați să beți lapte, suc de portocale, ceai sau cafea în timpul episoadelor de greață

PENTRU AMELIORAREA CONSTIPAȚIEI:

- măriți aportul alimentar de fibre (legume, cereale)
- faceți mișcare în fiecare zi
- beți minim 8 pahare de apă zilnic
- nu folosiți laxative decât dacă sunt prescrise de medic

PENTRU ARSURILE STOMACALE:

- mâncați încet și mestecați bine
- apelați la mese mici și dese
- beți lichidele în afara meselor
- evitați mâncărurile grase (încetinesc golirea stomacului)
- nu vă întindeți în pat imediat după masă
- dormiți pe 2-3 perne pentru a preveni refluxul esofagian

Se spune că...

produsele alimentare pot influența sexul copilului. Pentru un băiat ar fi nevoie de un regim bogat în sare și sărac în calciu, în timp ce dieta bogată în calciu și magneziu, dar săracă în sare, ar duce la conceperea unei fetițe.

Acest tip de alimentație trebuie practicat 8-10 săptămâni înainte de fecundare, însă nu oferă nicio garanție și expune femeia unei carențe de calciu, în condițiile în care își dorește un băiețel.

10 atitudini de bun simț cu privire la...

1 CONSUMUL DE MEDICAMENTE

În timpul sarcinii este contraindicat consumul oricărui tip de medicament, cu excepția celor prescrise de medicul ginecolog, pentru că există riscul apariției de malformații congenitale sau de complicații la naștere. Luați în serios avertizările legate de sarcină de pe orice prospect de medicament, fie ea și o banală aspirină. Suplimentele nutritive și alte terapii alternative pe bază de plante sunt de asemenea contraindicate deoarece nefiind supuse controalelor farmacologice clasice, nici efectele lor secundare nu se cunosc cu exactitate.

2 SUPLIMENTELE DE VITAMINE ȘI MINERALE

Multe dintre vitamine și mai ales mineralele pot fi toxice dacă sunt luate în exces. O singură doză masivă de suplimente de vitamina A sau consumul cronic în doze mici al acesteia duce la malformații congenitale ale fătului, mai ales în primele 7 săptămâni de sarcină. Vitamina A este o vitamină liposolubilă, iar un aport excesiv determină acumularea ei în țesutul adipos; viitoarele mame trebuie să întrerupă administrarea de suplimente de vitamina A cu câteva luni înainte de sarcină.

Ficatul, chiar dacă este alimentul cel mai bogat în fier, conține și doze mari de vitamina A, deci trebuie evitat în primul trimestru de sarcină.

3 PRODUSELE TOXICE DIN MEDIU

Plumbul și mercurul traversează placenta și ajung în circulația fetală unde afectează dezvoltarea sistemului nervos al embrionului. În peștele gras pot exista concentrații mari de mercur, de aceea femeile care vor să rămână însărcinate, gravidele și femeile care alăptează vor evita peștele oceanic (macrou, rechin, pește spadă). Variantele mai sigure sunt: ton, somon, creveți și orice fel de conservă de pește. Peștele din lacuri, râuri și zonele maritime de coastă este mai puțin expus riscului de contaminare. Se recomandă consumul a minim 500 g pește/săptămână, pentru aportul de proteine cu înaltă valoare biologică și acizi grași esențiali omega-3.

4 ÎNDULCITORII DE SINTEZĂ

După studii temeinice și aprofundate s-a ajuns la concluzia că îndulcitorii artificiali pot fi consumați fără risc pe parcursul sarcinii. Aspartamul nu prezintă niciun pericol pentru gravide, cu condiția ca acestea să nu sufere de fenilcetonurie (boală metabolică genetică). Zaharina traversează placenta, dar nu afectează în niciun fel fătul, iar acetsulfatamul-K parcurge tubul digestiv al mamei fără să poată fi digerat și absorbit.

5 ALIMENTELE CONTAMINATE CU BACTERII

Igiena alimentară este capitală în cazul gravidelor, orice agent contaminant provenit de pe produsele nespălate sau insuficient pregătite termic putând duce la diaree, vomă și deshidratare severă. Cea mai periculoasă bacterie pentru o femeie însărcinată este *listeria*, iar listerioza, boala provocată de aceasta, determină avort spontan, oprirea în evoluție a sarcinii sau afectarea cerebrală a fătului. Tratamentul

rapid cu antibiotice poate împiedica dezastrul, însă prevenirea este esențială și constă într-o serie de măsuri igienico-alimentare.

- **Evitați brânza făcută din lapte crud:** feta, camembert, brie, brânza cu mucegai albastru, brânza proaspătă de vaci; consumați brânză făcută din lapte fiert.
- **Evitați laptele crud și produsele lactate nepasteurizate.** Procesul de pasteurizare presupune încălzirea laptelui la o temperatură crescută pentru un timp foarte scurt, distrugându-se astfel toate bacteriile, inclusiv *listeria*.
- **Nu mâncați pește crud** (sushi), afumat sau marinat și nici fructe de mare nepregătite termic (stridii, scoici, melci, creveți).
- **Evitați mezelurile obținute din carne crudă** (salamuri, afumături) în favoarea celor care au suferit un tratament termic (șunca de Praga); crenvurștii se mănâncă fierți.
- **Eliminați carnea crudă** (biftec tartar, carpaccio) și friptura în sânge; orice tip de carne, inclusiv cea tocată, trebuie gătită până în profunzime. Pastele tip pate de ficat se consumă din conservă (care a fost fiartă) și nu crude (leber, foie-gras).
- **Fierbeți bine ouăle** și evitați maioneza, oul cu gălbenuș moale și alte preparate pe bază de ouă crude (creme pentru prăjituri).

6 CAFEA

Un studiu recent arată un risc crescut de avort spontan și o greutate insuficientă a noului născut la naștere în cazul femeilor care au consumat mai mult de 300 mg cafeină/zi în timpul sarcinii. Cafeina traversează placenta iar fătul are o capacitate limitată de a o metaboliza, ceea ce duce la accelerarea bătăilor inimii acestuia. La gravide se recomandă limitarea consumului zilnic la 150 mg cafeină, adică 1-2 cești de cafea/zi. Cafeaua fără cofeină nu are nici o restricție de cantitate.

- **1 ceașcă cafea sau ceai negru = 75 mg cafeină**
- **1 pahar băutură răcoritoare tip cola = 35 mg cafeină**

7 ALCOOL

Consumul regulat de alcool înainte de sarcină poate afecta calitatea ovulelor și crește riscul de apariție a malformațiilor congenitale. La gravide alcoolul trece foarte repede din sângele mamei în sângele fetal prin intermediul placentei. Orice băutură alcoolică (vin, bere, aperitive, tărie) afectează creșterea și dezvoltarea embrionului, impactul major fiind asupra creierului și sistemului nervos. Riscul maxim este în primul trimestru de sarcină, când organele sunt în formare, iar toxicitatea directă a alcoolului poate duce la:

- oprirea transportului de oxigen prin cordonul ombilical cu afectarea dezvoltării sistemului nervos central
- prăbușirea ratei de creștere a creierului la copil – în fiecare minut se sintetizează 100.000 de celule cerebrale noi, iar expunerea la alcool, fie și pentru câteva minute, are un efect dezastruos
- încetinirea diviziunii celulare, scăderea numărului de celule nou formate sau apariția unor celule modificate (cu malformații)
- încetinirea creșterii fătului; chiar și 1-2 pahare de vin pe zi pot determina o greutate insuficientă a bebelușului la naștere.

Abstinența de la alcool este cea mai bună atitudine în sarcină.

8 FUMAT

Nicotina este toxică, reduce aportul de sânge, oxigen și nutrienți la embrion, deci încetinește creșterea și dezvoltarea viitorului copil. Cu cât mama fumează mai mult, cu atât mai mic va fi nou-născutul, iar la naștere pot apărea complicații. Fumatul pasiv are același efect, prin urmare gravida nu trebuie să se expună nici măcar fumului de țigară.

Riscul de boli maligne (cancer și leucemie) la copiii în vârstă de până la 10 ani este mult crescut dacă mama a fumat pe parcursul sarcinii.

Fumatul în timpul sarcinii duce la malformații congenitale grave și poate provoca moartea fătului.

9 CURA DE SLĂBIRE

Chiar și pentru perioade scurte de timp, dietele sunt contraindicate la gravide. Alimentația cu conținut redus de carbohidrați afectează în mod direct dezvoltarea cerebrală a fătului, care are nevoie de glucoză pentru a crește. În absența glucidelor, produșii finali de metabolism ai proteinelor și lipidelor nu pot fi complet neutralizați și apare acidoza (acumularea de amoniac și corpi cetonici în sângele mamei). Până și femeile obeze trebuie să câștige în greutate minim 7 kg pe parcursul sarcinii, așa că apelați la regimul de slăbire după naștere.

10 ACTIVITATEA FIZICĂ

Femeile active, care au o sarcină normală ca evoluție, pot și trebuie să facă sport în continuare, cu durată și intensitate adaptate evoluției sarcinii. Activitatea fizică ușurează nașterea, previne apariția diabetului gestațional și micșorează stresul, iar după naștere pierderea excesului de kilograme se face mult mai repede. Înotul și exercițiile fizice făcute în apă au un impact mic asupra organismului, ușurând mișcările și durerile de spate, mai ales în timpul ultimelor luni de sarcină. Alte activități fizice recomandate gravidelor sunt: exercițiile aerobice cu greutăți mici, urcatul scărilor, mersul pe jos (la plimbare sau în drumeție). Băile calde tip jacuzzi și sauna (fie ea umedă sau uscată) sunt contraindicate.

PENTRU NOU-NĂSCUŢI

Alimentaţia nou-născutului are un rol fundamental în creşterea şi dezvoltarea lui corespunzătoare, obiectivul nefiind să crească MULT, ci să crească BINE.

În primul an de viaţă se pun bazele unei nutriţii sănătoase, care să asigure o greutate adecvată copilului şi să prevină mai târziu apariţia obezităţii.

În primele luni bebeluşul creşte cu 1 g/oră (24-25 g/zi), ceea ce face ca la vârsta de 5 luni greutatea de la naştere să fie dublă, iar până la vârsta de un an să fie triplă.

La naștere copilul măsoară de obicei 50-52 cm, iar la un an 73-76 cm, ceea ce reprezintă cel mai spectaculos episod de creștere în înălțime (cu aproape 50%) din întreaga viață, depășindu-l și pe cel din perioada de pubertate. În primele 12 luni de existență conținutul de proteine al organismului se multiplică de 4 ori, iar cel de minerale (în special calciu) de 5 ori.

Nevoile nutriționale ale sugarului

În cazul în care comparăm nevoile unui nou-născut de 5 luni cu cele ale unui adult (pe unitate de greutate corporală) vom constata că necesarul de proteine este de 1,5 ori mai mare, cel de calciu de 2 ori mai mare, iar vitamina D este necesară într-o cantitate de 10 ori mai mare.

Un sugar consumă de aproape 3 ori mai multe calorii (100 cal/kg corp/zi) față de un adult (maxim 40 cal/kg corp/zi), are pulsul și respirația mult mai accelerate iar nevoile hidrice sunt de 3-4 ori mai mari.

După vârsta de 6 luni rata de creștere a copilului începe să scadă însă nevoile energetice rămân în continuare crescute, deoarece caloriile „economisite" din încetinirea dezvoltării corporale vor fi cheltuite prin activitatea fizică accentuată.

La naștere copilul primește obligatoriu o doză unică de vitamina K pentru prevenirea hemoragiilor, deoarece în primele luni de viață tubul digestiv este steril, deci lipsit de bacteriile responsabile de sinteza vitaminei K.

Beneficiile alăptatului la sân

PENTRU COPIL:

- asigură un aport adecvat și echilibrat de substanțe nutritive, ușor de absorbit și de metabolizat
- aduce hormoni și alți factori care stimulează dezvoltarea psiho-somatică
- îmbunătățește dezvoltarea cognitivă (relație apropiată mamă-copil)
- oferă protecție împotriva infecțiilor prin intermediul imunoglobulinelor (proteine materne implicate în mecanismele imune)
- previne bolile cronice care pot apărea pe parcursul vieții de adult (diabet tip 2, hipertensiune, obezitate)
- oferă protecție împotriva alergiilor
- este un aliment proaspăt și sigur din punct de vedere al conținutului bacteriologic.

PENTRU MAMĂ:

- contractă uterul
- întârzie reapariția ovulației și a ciclului menstrual
- scade riscul de anemie feriprivă
- scade riscul de cancer de sân și de ovar
- accelerează mobilizarea grăsimilor de depozit
- nu costă nimic, față de laptele praf din farmacii.

Alimentația la nou-născut

Alimentul ideal pentru un nou-născut este laptele matern. Acesta conține toți nutrienții indispensabili creșterii și dezvoltării armonioase a copilului, precum și substanțe care îi întăresc sistemul imunitar și îl protejează împotriva infecțiilor. Este unanim recunoscut faptul că alăptatul la sân, chiar și pentru o perioadă scurtă (4-8 săptămâni), are efecte favorabile asupra bebelușului și beneficii pe termen lung pentru sănătatea acestuia.

> PROFILUL IDEAL DE ALIMENTAȚIE LA NOU-NĂSCUT
> - **exclusiv lapte matern în primele 4-6 luni de viață**
> - **lapte matern și diversificarea alimentației până la vârsta de 1 an.**

Un sugar are nevoie zilnic de 150-200 ml lapte matern pentru fiecare kilogram de greutate corporală, sub această cantitate considerându-se că este hrănit insuficient.

> RITMUL MESELOR LA SUGARI
> **Inițial, nou-născutul trebuie hrănit la intervale de 2-3 ore, iar după o lună intervalul dintre mese poate crește la 4 ore.**
> **De la vârsta de 4 luni se poate renunța la masa din timpul nopții.**

Fie că vorbim de lapte matern sau de formule farmaceutice care au la bază laptele de vacă modificat, alimentația copilului este diferită de cea a unui adult, fiind bazată în special pe lipide (55% grăsimi) și pe carbohidrați (39% glucide), în timp ce proteinele reprezintă un procent de numai 6% din aportul caloric total.

1. Lipidele

Grăsimile din lapte sunt principala sursă de energie din dieta sugarului. O importanță deosebită o prezintă acizii grași esențiali implicați în dezvoltarea creierului și a retinei, care se găsesc în cantități satisfăcătoare în laptele matern.

În prezent formulele de lapte din farmacii sunt îmbogățite și ele cu acizi grași esențiali care lipsesc din laptele de vacă (în special acid arahidonic și DHA). Acest lucru permite bebelușilor hrăniți cu lapte praf să aibă performanțe intelectuale similare cu cele ale copiilor alăptați la sân.

2. Glucidele

Dizaharidele din lapte sunt reprezentate în principal de lactoză, un carbohidrat ușor de digerat care intensifică absorbția calciului. Laptele matern conține și anumite glucide cu acțiune protectoare la nivelul tubului digestiv al nou-născutului, care favorizează dezvoltarea unor microorganisme specifice.

3. Proteinele

Aminoacizii din laptele de mamă sunt:

- lactalbumina – este ușor de digerat
- lactoferina – facilitează absorbția fierului în sângele copilului, reglează dezvoltarea bacteriilor intestinale sau chiar le distruge pe cele patogene.

Chiar dacă formulele pentru copii conțin proteine din laptele de vacă, ameliorate ca și compoziție și grad de digerabilitate pentru a se asemăna cât mai mult cu laptele matern, acestea nu pot fi identice.

4. Vitaminele

Copilul alăptat la sân primește toți nutrienții de care are nevoie, cu excepția vitaminei D care are rol în mineralizarea oaselor.

Este esențial ca nou-născuții hrăniți la sân să primească zilnic suplimente de vitamina D până la vârsta de 6 luni.

Femeile care alăptează dar au o alimentație săracă în vitamine și minerale, pot recurge la suplimente de vitamina A, C și D care se administrează sugarilor sub formă de picături.

Formulele lactate din farmacii sunt deja îmbogățite cu vitamine și minerale, deci nu mai este nevoie de alte suplimente.

Sinteza vitaminei D se face și în organismul copilului sub acțiunea razelor ultraviolete, de aceea inclusiv pentru sugari sunt recomandate plimbările zilnice în aer liber (minim 2 ore/săptămână).

5. Mineralele

Laptele matern are un aport optim de calciu necesar creșterii oaselor bebelușului, calciu care este ușor de absorbit și utilizat. De asemenea, laptele matern este sărac în sodiu (sare) și bogat în fier și zinc.

După 4-6 luni de hrană exclusiv de la sân și epuizarea depozitelor de fier primite la naștere, sugarii au nevoie de suplimente de fier. Sursa cea mai bună o constituie cerealele îmbogățite cu fier introduse în dieta zilnică odată cu diversificarea alimentației.

Suplimentele de fier pentru nou-născut sunt obligatorii, în următoarele doze:
- **6 mg/zi până la vârsta de 6 luni**
- **10 mg/zi până la vârsta de 3 ani**

6. Apa

Cu cât copilul este mai mic, cu atât corpul lui conține mai multă apă. Laptele asigură în mod normal hidratarea corespunzătoare, aportul suplimentar de apă fiind recomandat doar dacă este foarte cald afară sau aerul este uscat.

LAPTELE MATERN ȘI FACTORII IMUNI

Alăptatul la sân crește protecția împotriva infecțiilor datorită conținutului său de agenți antivirali și antibacterieni. Factorii imuni din laptele matern opresc dezvoltarea bacteriilor patogene din tubul digestiv și protejează sugarul împotriva afecțiunilor intestinale (vomă, diaree) în primele luni de viață. Anticorpii din laptele matern reduc severitatea și durata simptomelor din infecțiile cu virusuri (rotavirus), infecțiile urechii interne sau infecțiile respiratorii. Pe termen lung, copii hrăniți la sân au colesterolul din sânge mai mic și un risc scăzut de boli cardiovasculare.

În primele 2-3 zile de lactație sânii produc COLOSTRU, o substanță bogată în anticorpi și limfocite, provenite din sângele matern. Acesta asigură nou-născuților protecție împotriva bolilor pe care le-a avut mama și la care aceasta a devenit imună. Anticorpi conține și laptele, însă într-o cantitate mult mai mică.

Știați că...

nu există nicio dovadă științifică conform căreia berea consumată de mamă ar avea proprietăți galactogene? În plus, alcoolul din bere trece direct în lapte și este absorbit de nou-născut, iar vitaminele din grupul B se găsesc și în alte alimente de bază (pâine, cereale, leguminoase), nu doar în băuturile alcoolice.

Nevoile nutriţionale ale mamei

O femeie care alăptează produce în medie 750 ml lapte/zi, cu un consum caloric corespunzător de aproape 700 cal (85 cal/100 ml).

Dacă alăptatul se face pe o perioadă mai lungă de 3 luni, se accelerează substanţial pierderea grăsimilor de depozit ale mamei.

Rezervele de grăsime făcute pe parcursul sarcinii sunt principala sursă de energie pentru producţia de lapte, nefiind nevoie să fie suplimentată alimentaţia la proaspetele mămici. Dieta zilnică nu trebuie să fie mai mică de 1800 calorii, să cuprindă o gamă cât mai largă de nutrienţi şi să fie bogată în lichide (2-2,5 l/zi).

Cantitatea de lapte produsă nu depinde de cât de multe lichide consumă mama, ci de nevoile nou-născutului.
Conţinutul nutritiv al laptelui este independent de alimentaţia maternă deoarece secreţia unui lapte adecvat din punct de vedere al concentraţiei de lipide, carbohidraţi, proteine, vitamine şi minerale se face exclusiv pe seama rezervelor de grăsime din organismul mamei.

De exemplu calciul din dieta mamei nu poate afecta concentraţia de calciu din lapte, însă depozitele materne (oase, dinţi) vor suferi temporar demineralizări de diferite grade care se refac ulterior, după încheierea alăptării. Alimentele bogate în calciu (lactate, fructe oleaginoase, legume şi verdeţuri, peşte gras din conservă consumat cu tot cu oase), alături de suplimentele de calciu (500 mg/zi), asigură mamei un aport optim pentru această perioadă (700 mg/zi) şi o ajută să-şi menţină nivelul calcemiei în limite normale.

Laptele degresat este alimentul ideal pentru femeile care alăptează şi poate fi consumat şi pe post de apă.

Vitaminele hidrosolubile (vitamina C şi grupul B) luate de mamă se elimină prin urină în timp ce vitaminele liposolubile (A, D şi E) trec în lapte. În cazul femeilor care alăptează este recomandat un supliment de 10 mg/zi vitamina D pentru a uşura asimilarea calciului din laptele matern.

Consumul regulat de peşte gras, fructe oleaginoase (alune, nuci) şi seminţe asigură aportul de acizi graşi esenţiali omega-3 şi omega-6, necesari dezvoltării corespunzătoare a creierului şi retinei la copil.

Mămicile sunt sfătuite să mănânce orice aliment care le face plăcere.

Dacă anumite produse (ceapă, usturoi) par să „deranjeze" nou-născutul, atunci ele vor fi eliminate din dietă câteva zile, pentru a observa dacă există o cauzalitate directă.

Alăptatul la sân consumă energie şi implicit calorii, însă cele mai importante elemente din procesul de revenire a mamei la dimensiunile şi greutatea dinainte de sarcină sunt alimentaţia echilibrată şi mişcarea. Faptul că alăptaţi nu reprezintă un motiv pentru a mânca mai mult; chiar dacă mama este subnutrită, laptele nu-şi pierde din calităţi, ci va fi produs într-o cantitate mai mică.

Activitatea fizică uşoară nu are niciun fel de efect negativ asupra producţiei de lapte, din contră, ajută la mobilizarea lipidelor din depozitele de grăsime şi accelerează procesul de redobândire a siluetei.

Diversificarea alimentaţiei la sugari

La 4-6 luni organismul nou-născutului este suficient dezvoltat pentru a permite introducerea altor alimente în completarea laptelui, alimente care îi acoperă nevoile crescute de energie şi îl ajută să descopere gusturi noi.

Întârzierea diversificării alimentaţiei după această vârstă poate să expună sugarul unor carenţe de proteine, vitamine şi minerale (mai ales fier şi vitamina C).

Alimentele noi se introduc în dietă treptat, pe măsură ce dezvoltarea fizică a copilului permite asimilarea lor. Nou-născutul poate înghiţi numai lichide şi abia după 4 luni are capacitatea de a-şi mişca limba înainte şi înapoi, făcând posibil consumul de alimente semisolide.

Iniţial stomacul şi intestinele sunt incomplet dezvoltate şi nu pot digera decât lactoza (glucidele din lapte) pentru ca apoi, la 4 luni, să fie capabile să digere şi amidonul din cereale. Abia la 2 ani copiii au capacitatea completă de a metaboliza orice fel de aliment.

Semnul că un sugar este pregătit pentru alimente solide este faptul că stă în şezut (cu sprijin) şi îşi poate controla mişcările capului, adică la vârsta de 4-6 luni.

Introducerea unor alimente noi care se mestecă şi se ţin în mână contribuie la dezvoltarea dexterităţii şi a controlului muşchilor faciali. Copilul trebuie supravegheat permanent atunci când mănâncă, deoarece există pericolul să se înece.

Primele alimente moi care sunt introduse trebuie să aibă un gust neutru, fără sare sau zahăr adăugate. Consistenţa acestora va fi fină şi uniformă pentru a permite copilului să le îngurgiteze fără efort, prin simplul reflex de supt.

DIVERSIFICAREA ALIMENTAŢIEI ÎN FUNCŢIE DE VÂRSTĂ

Vârstă	Abilităţi	Alimente recomandate
0-4 luni	• înghite lichide • reflex puternic de extruzie (împinge laptele afară cu limba)	• lapte matern sau formule (lapte praf)
4-6 luni	• scade reflexul de extruzie • poate înghiţi alimente semisolide • când e sătul întoarce capul • începe să mestece	• lapte • cereale îmbogăţite cu fier, amestecate cu lapte • fructe şi legume piuré
6-8 luni	• poate bea din cană • poate apuca cu mâna	• fructe şi legume pasate (cu tot cu pulpă) • alimente pentru copii gata preparate • suc de fructe
8-10 luni	• poate să ţină biberonul • stă în şezut nesprijinit	• pâine şi cereale • orez, paste făinoase • iaurt • bucăţi moi de legume şi fructe • se începe treptat introducerea unor bucăţi mici de carne, peşte, brânză, ouă
10-12 luni	• duce singur lingura la gură	• orice aliment, cu condiţia să fie tăiat în bucăţi mici

ALIMENTE PERMISE PENTRU SUGARI

Vârstă	Alimente	Lichide
4 luni	• cereale pentru bebeluși diluate în lapte, inițial o dată/zi iar după 2 săptămâni de 2 ori/zi	• lapte în biberon sau de la sân
5 luni	• cereale mai „groase" • piureuri de fructe și legume (morcov, conopidă, dovlecel, cartof, măr, caisă, piersică, pară, banană)	• lapte și apă la biberon
6-8 luni	• alimente tocate sau sfărâmate • bucăți mici de alimente moi (banană, cartof, carne)	• reduceți cantitatea de lapte și măriți-o pe cea de apă
8-10 luni	• alimente tocate și în bucăți • orez, paste făinoase	• minim 600 ml lapte/zi
1 an	• copilul participă la masa din familie și e lăsat să ducă singur mâncarea la gură	• minim 600 ml lapte/zi

LAPTELE LA SUGARI

Laptele de vacă nu este recomandat copiilor până la vârsta de 1 an. După această vârstă copiii trebuie să bea doar lapte integral, conținutul crescut de grăsime fiind necesar dezvoltării lor optime; cantitatea poate varia între 600-800 ml/zi.

O atenție deosebită trebuie acordată aportului de fier, creșterea rapidă a copilului între 6 luni și 3 ani precum și alimentația bazată pe lapte putând duce la un deficit de fier.

Anemia laptelui poate apărea în urma unui consum excesiv de lapte (peste 900 ml/zi), făcut în detrimentul altor alimente bogate în fier.

Introducerea cerealelor îmbogățite cu fier, a cărnii și a legumelor trebuie făcută concomitent cu cea a produselor bogate în vitamina C (fructe și legume), pentru îmbunătățirea absorbției fierului.

Chiar dacă sucul de fructe este o sursă excelentă de vitamina C, aciditatea lui poate afecta smalțul dinților, iar consumul este de cele mai multe ori excesiv.

Cantitatea de suc de fructe admisă la copii (nu înainte de vârsta de 6 luni) este de maxim 120 ml/zi (jumătate de pahar), de preferat băut din cană, nu din biberon. Băutura ideală pentru copii este apa.

Borcănelele de hrană pentru copii trebuie alese cu atenție pentru a nu avea o valoare calorică mare, din cauza unui conținut exagerat de amidon sau zahăr. Alternativa cea mai sigură este să preparați alimentele în casă, din ingrediente proaspete, fără adaos de sare sau zahăr.

Legumele în conservă nu sunt recomandate la nou-născuți din cauza faptului că pot conține prea multă sare, iar conservele de fructe sunt permise doar dacă nu au adaos de zahăr.

Dulciurile de orice fel, deserturile și zahărul sunt interzise în dieta sugarului.

Acestea nu conțin nutrienți pentru creștere, ci doar un exces de calorii care predispune la obezitate. Nu folosiți niciodată miere pe post de îndulcitor pentru că există riscul de botulism.

În primul an de viață un copil crește mai repede decât în orice altă perioadă din existența lui, metabolismul bazal este extrem de accelerat și de aceea are nevoie de un aport bogat de nutrienți de cea mai bună calitate.

O „creștere“ sănătoasă presupune

- **o alimentație diversificată, preparate care arată îmbietor, gătite într-o manieră corectă**
- **evitarea dulciurilor**

La o rație de 800-1000 cal/zi, cât are nevoie un copil de 1 an, nu există loc pentru caloriile goale din zahăr; preferați produsele cu înaltă valoare nutritivă.

- **încurajarea mișcării și activității fizice.**

Copilul nu va fi forțat să-și termine biberonul sau porția de mâncare deoarece până la vârsta de 5 ani instinctul de foame și sațietate funcționează fără greș.

La copii mâncarea nu trebuie transformată în recompensă, pedeapsă sau mijloc de alungare a tristeții și a supărării. Când copilului îi este sete, dați-i apă, nu suc de fructe sau lapte, iar dacă are nevoie de atenție jucați-vă cu el, nu-l îndopați cu dulciuri ca să tacă.

Dezvoltarea unei relații sănătoase între copil și alimente se face într-o atmosferă tolerantă, care să încurajeze instinctele naturale ale bebelușului legate de cantitatea și tipul de produs pe care dorește să-l consume, nevoia de a explora și experimenta, contactul direct cu mâncarea (chiar dacă se murdărește).

Hrăniți-l cu dragoste, într-un climat pozitiv, încurajați-l și acordați-i atenție pentru a deveni un adult încrezător, sigur pe sine și, bineînțeles, normoponderal.

PENTRU COPII

Primii ani din viaţa unui copil sunt caracterizaţi de o creştere şi de o dezvoltare extrem de rapide, care trebuie să aibă la bază o alimentaţie echilibrată şi sănătoasă.
În primii 2 ani bebeluşul învaţă să stea în şezut, apoi în picioare, începe să meargă şi să vorbească, poate să alerge, să sară şi să se caţere, recunoaşte persoanele din jurul lui şi dezvoltă relaţii afective. La 2 ani înălţimea lui este de 85-87 cm, iar la 4 ani depăşeşte deja un metru.

Toată această evoluție spectaculoasă pe plan fizic și emoțional este posibilă datorită acumulării unei mase mari de țesut muscular, creșterii lungimii și densității oaselor, dezvoltării creierului și îmbunătățirii coordonării sistemului nervos. Nutriția adecvată, echilibrată și diversificată rămâne cea mai sigură cale de a avea un copil sănătos și bine dezvoltat.

Alimentația suferă schimbări dramatice după vârsta de 1 an, trecându-se de la hrana specifică bebelușilor (lapte și făinoase) la mâncarea consumată de adulți. Laptele își păstrează rolul de sursă principală de calciu și proteine, însă creșterea rapidă și schimbarea compoziției corporale a copilului necesită o suplimentare a substanțelor nutritive, care nu poate fi acoperită de lapte.

Până la 6 luni compoziția corporală a sugarilor are mai multe lipide (34%) și mai puține proteine (11%), în timp ce la vârsta de 1-2 ani crește masa musculară (19%) și se reduc depozitele de grăsime (7%).

Proporția de grăsimi din alimentație scade și ea corespunzător, de la 55% în primele luni de viață la 30-40% pentru copiii de 1-3 ani, respectiv 25-35% la 4-14 ani.

Necesarul zilnic de calorii variază în funcție de greutatea corporală și de nivelul de activitate fizică a copilului, fiind în medie de 800 cal/zi la 1 an, 1200 cal/zi la 6 ani și 1800 cal/zi la 10 ani. Chiar dacă rația calorică zilnică crește global, de fapt, pe kilogram de greutate corporală aportul scade, sugarii având în continuare nevoile energetice cele mai mari.

Creșterea în greutate la copii se face cu o medie de 2-3 kg/an până la vârsta de 9-10 ani, iar în înălțime câștigă 6-8 cm/an.

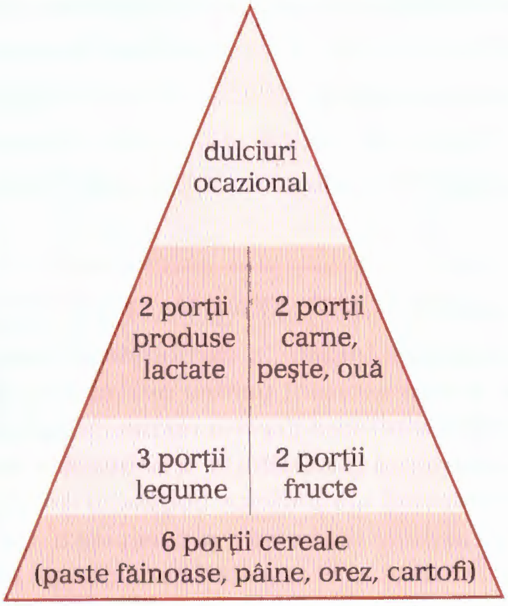
În timpul perioadei de creștere copiii trebuie să aibă o alimentație variată, cu o diversitate foarte mare de produse care să permită acoperirea tuturor nevoilor nutriționale, dar și dezvoltarea gustului pentru arome și consistențe diferite.

În timpul acestei perioade cruciale de evoluție, alimentația copiilor trebuie să conțină:

- glucide lente (cereale, făinoase, legume, fructe) cu evitarea glucidelor rapide (zahăr)
- grăsimi mono- și polinesaturate (uleiuri, pește gras, fructe oleaginoase) cu evitarea grăsimilor saturate (carne grasă, mezeluri)
- proteine de calitate superioară (carne slabă, pește, ouă); în mod frecvent necesarul de proteine nu e doar acoperit, ci și depășit
- lapte și produse lactate slabe, cu evitarea brânzeturilor concentrate (cașcaval, brânză topită).

PORȚIA CORECTĂ

la 2-3 ani	la 4-6 ani
1 porție = 1/2 din porția unui adult	1 porție = 2/3 din porția unui adult



Piramida alimentară pentru copii (2-6 ani)

Până la 4 ani intestinul unui copil este incomplet dezvoltat, de aceea alimentația lui nu trebuie să conțină produse bogate în fibre (cereale integrale, orez brun), pentru că pot provoca diaree.

Copiii normoponderali pot consuma ocazional dulciuri, cu condiția ca acestea să nu fie concentrate în zahăr: înghețată, pudding, orez sau griș cu lapte, biscuiți, prăjituri pe bază de pandișpan și fructe, creme cu lapte etc. Ciocolata este și ea permisă, dar în cantitate redusă.

Fructele proaspete sunt desertul ideal pentru un copil.

Deficitul de fier la copii

O dietă echilibrată asigură în general aportul tuturor nutrienților necesari creșterii optime a copilului, cu excepția fierului; de aceea sunt recomandate suplimentele de fier (7-10 mg/zi) asociate cu alimente bogate în vitamina C, care cresc absorbția.

Laptele de vacă este sărac în fier și cantitatea consumată zilnic nu trebuie să depășească 3 căni (700-800 ml), pentru a nu înlocui alte alimente cu conținut mare de fier: carne, pui, ouă, pește, legume.

Fierul este esențial atât pentru transportul oxigenului din sânge la celule, cât și pentru funcționarea optimă a creierului și a sistemului nervos. Deficitul de fier nu poate fi diagnosticat decâz târziu, când anemia este deja instalată; creierul copiilor este foarte sensibil la scăderea concentrației fierului și va fi afectat cu mult timp înainte ca analizele de sânge să fie modificate.

Carența de fier duce la scăderea performanțelor intelectuale, scăderea atenției și motivației, iritabilitate, agresivitate sau din contră, tristețe și apatie. Este cea mai frecventă problemă de nutriție la copii, influențează negativ dezvoltarea fizică și comportamentul, scade rezistența la boli și capacitatea de efort.

Semne de anemie la copii:

- apatie, lene
- tulburări de comportament
- hiperactivitate
- iritabilitate
- lipsă de apetit
- probleme de învățare (vocabular, percepție)
- coeficient de inteligență scăzut
- capacitate redusă de muncă
- atenție scăzută
- mișcări repetate ale mâinilor și picioarelor

Suplimentele de minerale și vitamine sunt total contraindicate la copii, nu încercați să stimulați apetitul sau dezvoltarea lor fizică pe această cale.

CARIILE DENTARE – UN SEMN DE „BUNĂ CREȘTERE“

Alimentele bogate în carbohidrați (snackurile, dulciurile) sunt moi și aderă la dinți oferind un mediu excelent pentru dezvoltarea bacteriilor responsabile de apariția cariilor dentare. Pentru limitarea acestui inconvenient se recomandă:

- **reducerea gustărilor și a băuturilor dulci dintre mese**
- **consumul alimentelor bogate în fibre (fructe, legume) cu acțiune de frecare și curățare a dinților**
- **consumul unei cantități mari de apă care „spală“ resturile de mâncare și mai ales de zahăr**
- **spălatul pe dinți de minim 2 ori/zi (dimineața și seara)**

Comportamentul alimentar la copiii preşcolari

Copilăria este ultima șansă a părinților de a influența alegerile alimentare ale copilului și de aceea impunerea unor obiceiuri și atitudini corecte față de mâncare vor ajuta viitorul adult să aibă o alimentație echilibrată și sănătoasă. În general copiii preferă alimentele simple, necomplicat preparate și fără gust puternic.

Stomacul copiilor este mic, deci sunt obligatorii 3 mese principale în fiecare zi și 2 gustări între mese. Pentru gustări folosiți lapte, fructe, brânză, cereale, crackers, iaurt în locul produselor preambalate bogate în zahăr, grăsimi saturate și calorii.

Până la 6 ani copiii preferă fructele și legumele crude, crocante în locul celor gătite și moi.

Orice aliment nou și necunoscut va fi respins inițial de copil, de aceea introduceți-l mai întâi în cantități mici, la începutul mesei, printre alimentele deja cunoscute, astfel încât copilul să guste și să se obișnuiască cu altfel de mâncare. Nu comentați în niciun fel și nu atrageți atenția asupra noului produs și perseverați în „furnizarea" lui până când va fi acceptat. Acceptarea unui aliment nu este întotdeauna determinată de gustul obiectiv acestuia, ci și de alte criterii subiective, cum ar fi:

- **temperatura crescută** – copiii preferă alimentele călduțe deoarece mucoasa lor bucală este foarte sensibilă la căldură
- **mirosul puternic** este neatrăgător pentru copii
- **simțul estetic** – mâncarea trebuie să fie frumos prezentată, cu ingredientele clare (cât mai puțin zdrobite), să conțină culori vesele și chiar aranjamente și decupaje în forme geometrice sau zoomorfe; de exemplu un biscuit poate fi refuzat doar pentru faptul că este rupt.

Copiilor le place să stea la masă cu restul familiei și să fie tratați ca și adulții. Dezvoltați-le acest obicei pentru că sunt imitatori perfecți și vor învăța repede. Nu uitați că exemplul personal este cel mai important, așa că nu vă mirați atunci când copilul va refuza mâncărurile pe care nici voi nu le consumați.

Preferințele pentru un anumit fel de mâncare sunt determinate în mică măsură de moștenirea genetică, cel mai important mecanism fiind învățarea și imitarea obiceiurilor pe care le văd la cei din jur, adică la părinți în mod special.

O experiență pozitivă poate fi implicarea celor mici în procesul de pregătire a alimentelor, ei consumând cu plăcere mâncarea pe care au gătit-o din mândria că au făcut ceva gustos.

Atmosfera din jurul mesei este de asemenea un factor important în atitudinea copilului față de mâncare. Comportamentul pozitiv, entuziasmul (chiar dacă cel mic se murdărește sau varsă farfuria), conversația plăcută între membrii familiei și comentariile pozitive legate de alimente contribuie la creșterea apetitului celor mici.

Contrar părerii generale, copiii mici nu au abilitatea de a-și alege o alimentație echilibrată, care să conțină toate substanțele nutritive, de aceea nu trebuie lăsați să ia singuri decizii. Părinții sunt cei responsabili pentru punerea la dispoziție a unei palete cât mai largi de produse alimentare sănătoase, în timp ce COPILUL DECIDE CÂT DE MULT ȘI DIN CARE ANUME VREA SĂ MĂNÂNCE.

Refuzul de a mânca

Așa cum adulții au dreptul să le placă sau nu un anumit produs alimentar și copiii trebuie ascultați atunci când refuză în mod sistematic o anumită mâncare. De asemenea, trebuie crezuți dacă spun că s-au săturat; până la 5 ani reflexul de foame și senzația de sațietate le semnalizează perfect cantitatea de mâncare de care au nevoie, așa că insistența voastră ca ei să mănânce tot din farfurie nu face decât să le modifice instinctele naturale și să-i predispună la obezitate.

COPIII NU POT ȘI NU TREBUIE SĂ FIE FORȚAȚI SĂ MĂNÂNCE.

Odată cu încetinirea ritmului de creștere și apetitul copilului va scădea proporțional, spre disperarea părinților, care trebuie să înțeleagă că este vorba doar de o perioadă tranzitorie. Limitarea gustărilor (în special a celor dulci și concentrate în calorii) și perseverența de a-i oferi celui mic alimente diversificate și sănătoase vor duce în final la creșterea apetitului și la un consum energetic care să fie satisfăcător pentru nevoile copilului.

Motive care pot determina indiferența copilului față de mâncare

- **îi crește interesul pentru lumea din jur în detrimentul mâncării**
- **a fost inactiv, nu a consumat suficientă energie și atunci nu îi este foame**
- **este prea obosit**
- **este prea implicat în activități noi, pasionante și nu are răbdare să mănânce**
- **a „ciugulit" diverse alimente între mese și „și-a stricat" foamea; cu 1-1,5 ore înainte de masă copilul nu trebuie să bea și să mănânce nimic**
- **are o stare de neliniște accentuată, cu inhibarea apetitului, determinată de prezența unor persoane anxioase sau stresate în apropierea lui**
- **primește prea multă atenție de la cei din jur; copilul poate învăța repede că refuzul mesei este o metodă garantată de a fi băgat în seamă și atunci se folosește de această „armă" de câte ori simte nevoia.**

La această vârstă copiii au tendința să facă fixații asupra unui anumit aliment pe care îl cer obsesiv la fiecare masă, refuzând restul produselor, chiar dacă anterior le consumau cu plăcere. Acest obicei este determinat fie de plictiseala pe care alimentația zilnică le-o inspiră, fie ca semn de independență. Nu le acordați prea multă atenție deoarece s-ar putea să o interpreteze ca pe o recompensă și să persevereze cu aceeași atitudine. După 2 săptămâni de consum al alimentului „preferat" începeți să introduceți alături de el, la fiecare masă, un aliment nou. Încercați să invitați și alți copii la masă în speranța că aceștia vor funcționa pe post de exemplu pozitiv.

REFUZ = respingerea zilnică a unui aliment de 3 ori consecutiv, timp de 10 zile consecutiv

Alimentația la școlari

Copiii cresc în continuare până la pubertate și, în paralel, aportul caloric sporește.

La vârsta de 6 ani compoziția corporală de lipide este minimă, însă după această vârstă numărul celulelor adipoase se multiplică și cantitatea de grăsime crește, pregătind organismul pentru pubertate. Aceasta este perioada cea mai importantă din punct de vedere ponderal pentru viitorul adult, deoarece odată formate celulele adipoase nu dispar și nu mor (prin cură de slăbire doar își micșorează volumul). Deci „bagajul" de adipocite dezvoltat între 6 și 10 ani împreună cu apetitul corespunzător acestuia, vor rămâne constante toată viața.

SUB NICIUN MOTIV COPIII NU TREBUIE LĂSAȚI SĂ ACUMULEZE KILOGRAME ÎN PLUS!

Alimentația echilibrată, evitarea dulciurilor și activitatea fizică regulată sunt garanția unei vieți fără probleme ponderale în viitor, iar copiii grăsuți sunt departe de a fi „frumoși și sănătoși".

În majoritatea cazurilor, la vârsta de 6 ani au fost deja rezolvate problemele comportamentale legate de alimentație, iar copilul mănâncă cu plăcere atât pentru a-și satisface foamea, cât și pentru a participa la procesul de socializare pe care îl implică masa. Pe lângă faptul că merge la școală, copilul participă acum la activități de grup (sport, programe de relaxare), dezvoltă noi prietenii și contacte, având ocazia să mănânce în compania celorlalți.

Fie că este oferită de la școală, fie că este adusă de acasă, există cu siguranță o gustare în intervalul de timp pe care elevul îl petrece la ore. Deoarece snack-urile și alimentele preambalate conțin de obicei prea multe calorii provenite din grăsime și zahăr, copiii trebuie încurajați să-și ia cu ei „la pachet" un sandviș. Deși este monotonă, această variantă conține glucide lente (făină) și proteine slabe (șuncă, brânză, ou), care acoperă necesarul energetic al copilului și elimină tentația pentru dulciuri. Alte sugestii pentru o gustare sănătoasă sunt fructele, băuturile pe bază de lapte, biscuiții cu cereale etc.

DULCIURILE „SEDEAZĂ" CREIERUL

Zahărul are efect calmant, însă cu ce preț? Cercetările efectuate în Statele Unite pe un grup de copii care consumau băuturi dulci au arătat că aceștia erau mai puțin activi față de grupul de control. Explicația ar fi că zahărul stimulează producția de serotonină, element chimic care dă stare de bine și scade activitatea creierului. Puteți avea așadar un copil mai liniștit dacă îl „anesteziați" cu dulciuri, însă va fi un copil obez. Merită?

Chiar dacă în această perioadă copiii au bani pe care îi pot cheltui cum vor, obiceiurile alimentare care le-au fost inoculate „în primii 7 ani de acasă" îi vor face să ia decizii corecte și responsabile în privința fast-food-ului, snackurilor și altor produse nesănătoase.

Știați că...

în Statele Unite copiii mici beau cu 15% mai puțin lapte decât în 1977, în timp ce consumul de băuturi răcoritoare a crescut cu 300%?

Rolul televizorului în alimentaţia copiilor

Numărul de ore petrecute de copii în faţa televizorului, monitorului de computer sau a altor dispozitive media a crescut dramatic în defavoarea activităţilor fizice de joacă şi recreere.

Motive pentru a renunţa la abonamentul TV

1 PRIVITUL LA TELEVIZOR NU CONSUMĂ ENERGIE, ba mai mult, se pare că reduce rata metabolismului sub nivelul de repaus. Ce înseamnă asta? Simplu: copiii vor consuma mai puţine calorii stând în faţa televizorului decât atunci când dorm!

2 CONSUMĂ TIMPUL CARE AR PUTEA FI FOLOSIT PENTRU MIŞCARE. Un copil sedentar poate deveni obez chiar dacă mănâncă mai puţin decât un copil activ, iar televizorul încurajează sedentarismul şi petrecerea timpului liber într-un mod pasiv.

3 ÎNCURAJEAZĂ CONSUMUL DE SNACKURI HIPERCALORICE, care sunt promovate intens în timpul emisiunilor pentru copii. Copiii preşcolari nu pot face diferenţa între mesajele publicitare şi emisiunea în sine, deoarece ei acordă multă importanţă imaginii şi nu contextului în care aceasta apare. Pe măsură ce cresc, copiii percep mesajul publicitar, dar rămân în continuare sensibili la produsele promovate care sunt de obicei bogate în zahăr, grăsime şi calorii. Pentru a putea neutraliza efectul dezastruos al marketingului alimentar asupra preferinţelor copiilor, este util să le fie explicate principiile unei alimentaţii sănătoase şi cum să identifice corect un mesaj promoţional aşa-zis „sănătos".

4 TELEVIZORUL PREDISPUNE LA OBEZITATE. Copiii care petrec mai mult de 4 ore pe zi în faţa televizorului sunt frecvent supraponderali pentru că acceptă mai greu în alimentaţie fructele, legumele şi mâncarea sănătoasă, preferând băuturile dulci şi deserturile. De asemenea, obiceiul de a lua masa privind la televizor are acelaşi efect negativ.

SUCUL DE FRUCTE – O CAPCANĂ DULCE

Consumat cu moderaţie sucul de fructe este un aliment sănătos, însă tendinţa generală în rândul copiilor este să îl folosească în loc de lapte sau chiar de apă. Pe lângă aportul mare de calorii, sucul de fructe "ocupă" în dietă locul altor alimente, mai dense şi mai greu de mestecat, dar mai bogate în nutrienţi, care susţin creşterea şi dezvoltarea organismului. Studiile efectuate pe copii care consumă în exces suc de fructe (peste 400 ml/zi) au arătat o dezvoltare fizică inferioară mediei, un risc crescut de instalare a obezităţii şi o frecvenţă mai mare a cariilor dentare. Orice aliment bogat în calorii, consumat în exces, poate îngrăşa, însă a fost demonstrată o legătură directă între sucul de fructe şi obezitate. Limitaţi cantitatea de suc de fructe din dieta celor mici la 120 ml/zi şi oferiţi-le în schimb copiilor fructele întregi – zahărul va fi absorbit mai lent datorită prezenţei fibrelor, iar consumul va fi automat redus datorită efortului de curăţare şi de mestecare.

Educația nutrițională la copii

Începând de la o vârstă fragedă (4-6 ani), copiilor le pot fi furnizate informații despre ce înseamnă nutriția sănătoasă, informații care să ducă la stabilirea unei relații pozitive cu alimentele. Acest proces de învățare informal poate fi început acasă, având părinții drept modele comportamentale.

COPIII NU TREBUIE PUȘI LA CURĂ DE SLĂBIRE.

Este bine să nu interziceți copiilor consumul anumitor alimente, cei mici trebuie să vadă în casă doar produse sănătoase, preparate corect, pe care apoi să le recunoască spontan și să le aleagă în mod natural. De exemplu, dacă nu aveți permanent la masă prăjituri, este puțin probabil ca un copil să își dorească imperativ consumul lor.

Conceptul de nutriție este abstract pentru copii și de aceea informațiile pot ajunge la ei doar dacă sunt transpuse în activitățile de zi cu zi, care presupun contactul lor cu mâncarea. Pregătirea meselor și a gustărilor cu explicarea calităților fiecărui aliment sau orele de „gospodărie" în care cei mici să fie învățați să aleagă corect un produs și chiar să gătească sănătos, sunt metode de însușire și practicare a cunoștințelor legate de nutriție. Aceste obiceiuri bune deprinse la școală/grădiniță pot fi duse și acasă, unde câteodată este nevoie să fie „reeducați" bunicii și părinții care cred că dulciurile sunt esențiale pentru dezvoltarea fizică și intelectuală a copilului sau că mâncarea reprezintă o dovadă de iubire.

Ne naștem cu plăcerea pentru gustul dulce, slăbiciune care nu trebuie cultivată și dezvoltată în primii ani de viață. Încercați să eliminați complet din alimentația copiilor zahărul rafinat. Fructele proaspete rămân în continuare cel mai sănătos desert, indiferent de vârstă. Îndulcitorii artificiali nu prezintă niciun pericol pentru sănătatea copiilor, iar băuturile răcoritoare „light" sunt o soluție rezonabilă de înlocuire a sucurilor clasice.

Importanța micului dejun

Micul dejun reprezintă 25% din aportul caloric zilnic. Nutrienții care nu au fost consumați odată cu lipsa micului dejun nu vor putea fi recuperați mai târziu, la prânz sau la cină, ci vor fi pierduți definitiv în acea zi.

Este esențial ca înainte de a pleca la școală copiii să mănânce, acumulând astfel energia de care au nevoie pentru procesul de învățare. Un copil care nu a mâncat dimineața va avea dificultăți de concentrare și memorare, performanțe intelectuale scăzute, o senzație de foame accentuată spre ora 11:00 și tendința crescută de a consuma dulciuri și gustări preambalate.

Chiar dacă ritmul vieții este foarte accelerat, încercați să găsiți timp pentru a oferi celor mici un mic dejun luat în liniște: cereale cu lapte, pâine cu unt, legume, brânză, iaurt, șuncă, ouă, fructe – sunt nenumărate variante pentru a începe ziua în formă.

Încurajați-i pe cei mici să-și prepare singuri masa de dimineață, puneți în bucătărie și în frigider alimentele potrivite, la o înălțime accesibilă lor. Veți câștiga timp și îi veți responsabiliza.

Obezitatea infantilă – o boală incurabilă

Iată un adevăr trist și în același timp înfricoșător: copiii obezi devin ulterior adolescenți și adulți obezi. Pentru că departe de a fi o afecțiune banală, care „trece" cu vârsta, obezitatea rămâne în continuare o provocare și o problemă la care nu există deocamdată nicio soluție.

Nu s-a descoperit un tratament eficient pentru obezitate și cu cât surplusul ponderal durează mai mult, cu atât cresc șansele ca acesta să devină definitiv. Deci nu așteptați pubertatea, nu există o rezolvare miraculoasă a excesului de kilograme al copilului vostru!

Abordarea obezității infantile trebuie făcută pe mai multe planuri:

- alimentație echilibrată
- activitate fizică regulată
- suport psihologic
- schimbări comportamentale.

La copii, ca și la adulți, obezitatea se asociază frecvent cu alte boli cronice: diabet, creșterea colesterolului în sânge, hipertensiune arterială, scurtarea speranței de viață. Cei mai mulți părinți neglijează aceste aspecte grave și se concentrează doar pe impactul estetic și social pe care îl au kilogramele în plus.

Deși copiii cu părinți obezi au șanse duble să sufere și ei de aceeași afecțiune, încărcătura genetică nu are rol determinant pentru excesul ponderal.

Moștenirea genetică predispune la apariția obezității, însă factorii de mediu (alimentația defectuoasă și sedentarismul) joacă rolul decisiv.

Cauzele principale ale kilogramelor în plus la copii

- **CONSUMUL DE BĂUTURI DULCI, BOGATE ÎN ZAHĂR, FRUCTOZĂ SAU SIROP DE PORUMB – riscul de obezitate crește cu 60% la copiii care beau zilnic suc de fructe și alte băuturi dulci, acestea fiind în prezent declarate răspunzătoare pentru epidemia de obezitate infantilă cu care ne confruntăm.**
- **SEDENTARISMUL – mai mult de 1-2 ore petrecute zilnic în fața televizorului sau a computerului duc la obezitate, chiar dacă aportul caloric al respectivului copil este mai mic decât al unui copil activ. Copiii sedentari au toate șansele să devină niște adulți sedentari și obezi.**
- **CONSUMUL EXCESIV DE GRĂSIME – grăsimea are o densitate calorică mare, adică un conținut crescut de calorii concentrate într-un volum mic (9 cal/g spre deosebire de glucide și proteine cu doar 4 cal/g); în plus, lipidele nu dau sațietate deci porția corectă de cașcaval sau de mezeluri va fi ușor de depășit.**
  Un studiu făcut în Statele Unite pe 262 copii în vârstă de 9-10 ani a arătat că erau cu atât mai grași, cu cât alimentația lor era mai bogată în grăsime. Prezența produselor făinoase și a fibrelor în dieta unui copil nu duce la acumularea de kilograme, ba mai mult, scade riscul de cancer și boli cardiovasculare la maturitate.

În cazul obezității infantile, implicarea întregii familii este foarte importantă, pentru că părinții sunt cei care pot impune schimbarea stilului de viață și pot modifica obiceiurile alimentare greșite, dând ei înșuși un exemplu demn de urmat.

Porțiile de mâncare trebuie să corespundă vârstei copilului, iar modul de pregătire să fie unul dietetic, fără prăjeli și grăsimi saturate (mezeluri).

Laptele degresat rămâne în continuare cea mai bună sursă de calciu din alimentația copiilor și se spune că ar îmbunătăți inclusiv compoziția corporală a organismului în favoarea masei non-grase (oase, mușchi).

Uleiurile vegetale, semințele, peștele gras și fructele oleaginoase sunt surse de acizi grași esențiali (omega-3 și omega-6) necesari creșterii și dezvoltării sistemului nervos al copiilor. Atenție, de obicei se face exces de ulei vegetal bogat în omega-6, iar peștele gras, bogat în omega-3, este ignorat.

Ritmul regulat al meselor este foarte important pentru echilibrul ponderal, lipsa micului dejun fiind regăsită la 50% din copiii obezi. Depozitarea accelerată a grăsimilor și creșterea în greutate sunt favorizate de mesele fără consistență și de „ronțăiala" continuă dintre mese.

Odată instalată, obezitatea nu poate fi tratată eficient, prin urmare prevenirea ei este o problemă de sănătate publică. Componenta educațională este esențială, iar adulții nu numai că hrănesc generația viitoare, dar sunt exemplele pe care cei mici le vor urma.

Obiceiuri sănătoase pentru familiile cu copii obezi

- **nu folosiți mâncarea pe post de recompensă sau de pedeapsă**
- **implicați copiii în cumpărarea alimentelor, gătirea mâncării și pregătirea mesei**
- **învățați ce înseamnă o porție corectă**
- **reduceți consumul de produse cu conținut crescut de zahăr și grăsime**
- **impuneți existența zilnică a micului dejun**
- **apelați la gustări sănătoase, care să nu conțină zahăr**
- **evitați consumul excesiv de suc de fructe**
- **distrugeți mitul conform căruia la sfârșitul mesei trebuie să existe desert**
- **obișnuiți întreaga familie cu alimente sănătoase, servite în cantități corespunzătoare fiecărui membru în parte**
- **încurajați statul la masă cu toată familia**
- **încurajați joaca zilnică în aer liber**
- **fiți un exemplu de urmat pentru copiii voștri.**

PREVENIREA OBEZITĂȚII INFANTILE ESTE RESPONSABILITATEA EXCLUSIVĂ A PĂRINȚILOR, IAR COPIII TREBUIE SĂ DEPRINDĂ DIN FAMILIE OBICEIURILE ALIMENTARE SĂNĂTOASE.

PENTRU ADOLESCENȚI

Din punct de vedere nutrițional adolescența este o perioadă extrem de vulnerabilă, nevoia crescută de nutrienți necesară dezvoltării fizice fiind de multe ori nesatisfăcută din cauza schimbării stilului de viață și a obiceiurilor alimentare care apar la această vârstă. Adolescenții nu mai sunt hrăniți, ei mănâncă singuri!

Pubertatea reprezintă procesul de transformare a copilului în adult, odată cu dezvoltarea fizică a corpului care ajunge la maturitate. În această perioadă rata de creștere este mai mare decât în orice alt moment al existenței individului, cu excepția primului an de viață. Adolescentul crește cu 20% în înălțime și își dublează greutatea în numai câțiva ani.

Dezvoltarea puberală este continuă pe parcursul a 5-7 ani, însă timp de 1,5-2 ani procesul este mult accelerat. La fete acest „vârf" de creștere debutează la vârsta de 10-11 ani și se încheie la 12 ani, în timp ce la băieți evenimentul are loc cu 2 ani mai târziu, la 12-13 ani.

Instalarea menstruației poate influența și ea ritmul de creștere, fetițele la care ciclul menstrual apare mai devreme crescând mai repede decât cele la care ciclul menstrual apare mai târziu. Fetele sunt supuse unor modificări hormonale majore odată cu debutul menstruației, variațiile de hormoni având impact nu doar asupra uterului și ovarelor, ci și asupra ratei metabolismului bazal, toleranței la glucoză, apetitului, dispoziției și comportamentului.

Maturizarea fizică presupune inclusiv schimbarea compoziției corporale. Dacă în copilărie procentele de grăsime și masă musculară sunt relativ egale la ambele sexe (15% la băieți și 19% la fete), în adolescență femeile acumulează mai multă grăsime, iar bărbații de 2 ori mai multă masă musculară. În final, conținutul de țesut adipos va fi de 15-18% la bărbați și de 22-26% la femei.

Modificările psihologice din adolescență

Adolescența este o etapă de maturizare a corpului, dar și a minții, odată cu creșterea fizică producându-se o evoluție rapidă intelectuală și emoțională. Pe baza dezvoltării cognitive și emoționale au fost descrise 3 stadii ale adolescenței, care necesită abordări diferite din punct de vedere al educației și sfaturilor legate de nutriție.

1. adolescența timpurie

presupune:

- preocupare pentru imaginea corporală
- încredere și respect față de adulți
- anxietate legată de relațiile de prietenie
- atitudine ambivalentă față de independență

În acest stadiu adolescenții vor să facă sau să încerce orice lucru care ar putea să-i ajute să arate mai bine sau să le îmbunătățească forma fizică și performanțele. Ei vor rezultate imediate, deci sfaturile legate de alimentație trebuie să fie îndreptate spre obiective cu termen scurt.

2. adolescența de mijloc

presupune:

- încredere crescută în prieteni și colegi
- ignorarea adulților
- independență (cea mai importantă)
- dezvoltare cognitivă crescută

Adolescentul va hotărî singur ce mănâncă, își va asculta mai mult prietenii decât părinții, iar dorința de independență poate duce la respingerea temporară a obiceiurilor alimentare din familie. Sfaturile trebuie îndreptate asupra alegerii corecte a produselor alimentare, mai ales pentru situația frecventă în care masa este luată departe de casă.

3. adolescența târzie aduce:

- imagine corporală stabilă
- gânduri și planuri de viitor
- creșterea independenței
- clarificarea propriilor valori
- apariția relațiilor intime

În această etapă adolescenții se gândesc la viitor și sunt interesați de tot ceea ce ține de sănătate, prin urmare educația nutrițională poate avea obiective pe termen lung. Chiar dacă în final tot ei decid, sunt deschiși pentru informații, însă au nevoie de explicații și argumente pentru a accepta orice idee nouă.

Nevoia de independență face ca tinerii să se expună la riscuri, iar căutarea propriei identități presupune nenumărate încercări, dar și greșeli.

- Semne vizibile: folosirea drogurilor și alcoolului, fumatul, lipsa de la ore, teribilismul la volan.
- Semne invizibile, tăcute: episoade de „îndopare" cu mâncare, cure de slăbire repetate, pierderea încrederii în propria persoană, tulburări emoționale, gânduri de suicid.

Dorința obsesivă de a-și controla sau schimba proporțiile corpului crește riscul apariției tulburărilor de comportament alimentar (anorexie, bulimie), în special la fete. Teama de a nu se îngrășa le expune pe adolescente unor cure de slăbire drastice, făcute după ureche sau citite în reviste. Pe lângă faptul că sunt nesănătoase și duc la carența de substanțe nutritive, dietele extreme predispun la reîngrășare, și pe termen lung, chiar la apariția obezității.

Nevoile nutriționale ale tinerilor

Necesarul energetic al adolescenților este mai mare decât al adulților și variază în funcție de sex, ritmul de creștere, compoziția corporală și gradul de activitate fizică.

Un băiat activ de 16 ani poate avea nevoie de 2700 cal/zi doar ca să-și mențină greutatea, în timp ce o fată sedentară cu aceeași vârstă se poate îngrășa din 1700 cal/zi.

Din cauza procentului mai mare de grăsime corporală fetele sunt mai expuse riscului de a deveni supraponderale. În cazul unui surplus ponderal, o alimentație ușor hipocalorică, bogată în legume, produse lactate degresate și proteine de calitate superioară, din care să fie eliminate dulciurile, snackurile și băuturile răcoritoare, este de preferat dietelor extreme făcute pe termen scurt.

Piramida alimentară pentru adolescenți

Micronutrienții (vitaminele și mineralele) joacă un rol important în dezvoltarea fizică și în asigurarea stării de sănătate, la adolescenți consumul zilnic de legume și fructe fiind obligatoriu. În ciuda campaniilor media care promovează alimentația sănătoasă și a dictonului „5 fructe și legume pe zi", 40% din adolescenți nu îndeplinesc aceste cerințe.

Tinerii au nevoie de cantități mari de calciu, fier, zinc, magneziu, vitamine din grupul B, vitamina A, iar alimentația zilnică, de cele mai multe ori, nu reușește să acopere aceste necesități. Dacă în privința vitaminelor nu sunt recomandate suplimentele farmaceutice deoarece se poate ajusta corespunzător dieta, mineralele precum calciul și fierul au nevoie de o atenție crescută.

Calciul

Pubertatea și adolescența sunt perioadele cu cea mai mare nevoie de calciu din întreaga existență a individului, masa osoasă totală mărindu-se cu 45%, iar oasele crescând atât în lungime, cât și în densitate.

Necesarul zilnic de calciu pentru adolescenții de 11-20 ani variază între 1200 și 1500 mg, însă aportul mediu prin alimentație este de numai 800-850 mg/zi.

Produsele lactate (lapte, iaurt, brânză, parmezan) reprezintă cea mai bogată sursă de calciu, cu absorbție și eficiență crescute datorită prezenței concomitente a vitaminei D.

Un nivel crescut de fosfor scade calcemia, prin urmare băuturile răcoritoare și alimentele procesate (mezeluri) vor fi evitate din cauza conținutului mare de fosfați.

Aportul corespunzător de calciu din timpul pubertății susține dezvoltarea normală a oaselor, iar atingerea densității osoase optime în tinerețe oferă mai târziu protecție crescută împotriva osteoporozei și a riscului de fracturi.

Fierul

Fierul are roluri diferite în organism, în funcție de sex: la băieți susține creșterea masei musculare iar la fete susține menstruația lunară. Și necesarul de fier se modifică pe parcursul vieții, tot în funcție de sex. La băieți nevoile sunt crescute la pubertate și apoi scad, în timp ce la femei necesarul rămâne crescut până la menopauză.

APORTUL OPTIM DE FIER (mg/zi)

Vârsta	Băieți	Fete
10-13 ani	8	8
14-18 ani	11	15

Anemia datorată deficitului de fier este foarte frecventă la adolescente și afectează imunitatea organismului, scade rezistența la infecții și reduce performanțele intelectuale.

Alimentația tinerilor trebuie să fie bogată în carne roșie, pește gras, ouă, cereale îmbogățite cu fier, fasole, linte, pâine integrală, alune, caise deshidratate. În plus, produsele cu conținut crescut de vitamina C (verdețuri, citrice) facilitează absorbția fierului din intestin.

Zincul joacă și el un rol important în creșterea și maturizarea sexuală a adolescenților. Acest mineral se găsește în stridii, fructe de mare, carne, cereale integrale.

80% din fete și 60% din băieți nu reușesc să aibă un aport adecvat de calciu, principalele motive fiind:

- **eliminarea produselor lactate din alimentația zilnică**
- **consumul unor cantități mari de băuturi răcoritoare; la tineri 15% din aportul caloric zilnic provine din sucuri**
- **lipsa activității fizice care ajută la fixarea calciului în oase**
- **alimentația săracă în vitamina D, element esențial pentru absorbția calciului din alimente; în plus, lipsa activităților în aer liber determină reducerea sintezei de vitamina D în piele.**

Comportamentul alimentar al adolescenților

La adolescență obiceiurile alimentare se schimbă în rău, ritmul meselor devine neregulat, se consumă multe produse tip snacks (preambalate și hipercalorice), iar opțiunile alimentare sunt haotice, fără niciun interes nutrițional.

Adolescenții „sar" cu regularitate peste micul dejun și 30% din ei pierd masa de seară în familie din cauza activităților școlare sau extrașcolare prelungite. De asemenea, tinerii se consideră prea ocupați pentru a da atenție ritmului meselor, alimentelor sănătoase sau principiilor nutritive corecte. Folosirea snackurilor și a fast-food-ului se integrează perfect în ritmul alert al vieții lor.

25% din tineri apelează frecvent la produse preambalate ușor de consumat, dulciuri și băuturi răcoritoare, în detrimentul produselor lactate, legumelor și fructelor.

Alimentația rapidă tip fast-food, atât de iubită de adolescenți, include în prezent și alternative mai sănătoase, însă este nevoie de o informare nutrițională corespunzătoare, care să determine alegerea acestor produse. În continuare mâncarea din acest tip de restaurante rămâne mult prea bogată în grăsimi saturate (50% din numărul de calorii provin din lipide) și are un conținut redus de fibre, vitamine, calciu și fier.

Pentru tineri un pericol deosebit îl prezintă produsele de patiserie care îmbie cu mirosul la fiecare colț de stradă. Amestecul de făină și grăsime este nu numai hipercaloric, dar conține acizi grași „trans" nocivi pentru organism. În această situație, cea mai sigură variantă sunt covrigii.

PĂRINȚII RĂMÂN ÎN CONTINUARE RESPONSABILI DE VARIETATEA ALIMENTELOR LA CARE ADOLESCENTUL ARE ACCES ÎN MEDIUL FAMILIAL.

Tinerii trebuie să aibă mereu la dispoziție produse ușor de „înșfăcat", fie în frigider (carne slabă pentru sandvișuri, legume gata spălate și tăiate, lapte, iaurt, fructe), fie în dulapurile din bucătărie (cereale de mic dejun, pâine, conserve de pește). După același principiu, încercați să nu aveți niciodată provizii de dulciuri, biscuiți, snackuri, alune, nici măcar pentru musafiri.

ACNEEA – „PRIVILEGIUL" ADOLESCENȚEI

Nimeni nu știe exact care este cauza acestei afecțiuni neplăcute, însă aproape 50% dintre tinerii aflați la pubertate suferă din cauza ei, într-o măsură mai mare sau mai mică. Se pare că hormonii adolescenței (în special testosteronul) stimulează activitatea glandelor sebacee din piele, la care se adaugă și alți factori, necunoscuți dar suspectați: structura pielii (care nu permite eliminarea grăsimii prin pori), stresul, ciclul menstrual, anumite alimente sau condimente etc.

Pentru că nu există un tratament clasic pentru acnee, n-ar fi rău să țineți cont și de următoarele observații:

- **s-a demonstrat că produse precum ciocolata, zahărul, iaurtul, băuturile tip cola, grăsimile, laptele, nucile nu au nicio legătură cu apariția sau accentuarea acneei**
- **stresul este un factor agravant, dovada reprezentând-o faptul că puseele de acnee se răresc în timpul vacanțelor școlare**
- **soarele și apa au efect benefic atât prin diminuarea tensiunii psihologice, cât și prin acțiunea directă, bacteriostatică, a razelor ultraviolete; soarele omoară bacteriile, iar apa curăță porii infectați**
- **cremele pe bază de vitamina A sunt foarte eficiente în tratamentul acneei, deoarece reduc producția de sebum (grăsime); suplimentele de vitamina A luate pe cale orală nu au niciun rezultat sau, din contră, pot fi toxice dacă sunt folosite pe o perioadă îndelungată și în doze mari**
- **alimentația bogată în vitamina A, vitamina E și zinc (legume și fructe, semințe, uleiuri vegetale, fructe de mare) are rezultat favorabil asupra calității pielii.**

Un singur remediu nu dă greș niciodată: timpul. Cu puțină răbdare problemele vor dispărea de la sine, atunci când „furtuna" hormonală din organism se liniștește.

Atitudinea părinților în legătură cu obiceiurile alimentare ale tinerilor trebuie să fie una de susținere a alegerilor corecte, nu de impunere a unor reguli stricte. În locul unor liste cu produse permise sau interzise încercați să-i ascultați și să-i întrebați, astfel încât să-și dea singuri răspunsul în legătură cu motivele care duc la o alimentație dezechilibrată și tot ei să găsească soluții pentru a o îmbunătăți.

Pe lângă exemplul personal, adulții pot furniza informații nutriționale documentate, pot fi mereu la dispoziție cu sfaturi sau pot acorda suportul financiar necesar unei alimentații sănătoase. Restul rămâne la latitudinea adolescenților, alegerea finală este a lor, iar condiția să reușească este să-și dorească schimbarea în bine.

PENTRU GOSPODINE

Termenul de „gospodină" a căpătat în mod nejustificat o încărcătură peiorativă, exigenţele societăţii actuale impunând femeilor activităţi mult mai importante decât „statul la cratiţă". A fi o bună gospodină nu înseamnă neapărat să stai de dimineaţă până seara în bucătărie făcând şniţele, nici să ai ca ocupaţie preferată spălatul rufelor sau plimbatul cu aspiratorul prin casă...

Emanciparea și bunăstarea nu presupun mese servite în fiecare zi la restaurant, pizza livrată la domiciliu sau semipreparate încălzite în cuptorul cu microunde. Lipsa de timp și greutățile vieții de zi cu zi nu trebuie folosite ca scuze pentru mâncatul prost și monoton și chiar dacă nu mai suntem dispuși ca înainte să facem zacuscă și să punem murături toamna, putem găsi soluții de aprovizionare și preparare a alimentelor care sa fie accesibile, dar mai ales sănătoase.

De la produsele pe care le punem în coș la piață sau la supermarket, până la tipul de mâncăruri cu care am fost obișnuiți în familie, totul poate fi reorganizat astfel încât să permită obtinerea unor alimente cu calități nutriționale ridicate, care să fie preparate rapid.

Industria alimentară ne pune la dispoziție produse sub toate formele: proaspete, în conserve, congelate, în vid, semipreparate, deshidratate, în ambalaje individuale sau în pachete familiale. Este datoria noastră să cunoaștem avantajele și dezavantajele fiecărei categorii în parte și să le cumpărăm în funcție de nevoile și preferințele individuale. Decât să cheltuim banii pe căpșuni în mijlocul iernii, mai bine am investi în multe legume congelate, așa cum oferta „3 sticle de ulei la preț de 2" ar trebui să ne lase indiferenți dacă știm că reprezintă consumul de grăsime pentru minim 3 luni, deci nu e nevoie să facem provizii.

Abilitatea de a face cumpărături nu presupune cantități mari de alimente achiziționate la preț mic, ci în găsirea unui ritm și a unui echilibru în aprovizionarea cu produse de calitate, care apoi să fie consumate în totalitate și transformate cu ușurință în feluri de mâncare apetisante, hrănitoare și sănătoase.

METODE DE PĂSTRARE A ALIMENTELOR

1. Conservarea

Fie că sunt metalice sau în borcane de sticlă, conservele presupun introducerea alimentelor în cutii etanșe care apoi sunt sterilizate prin căldură. Această metodă de păstrare se poate folosi pentru legume, fructe, carne, pește, sosuri sau mâncare gata preparată. Termenul de garanție este îndelungat (2-4 ani), dar odată desfăcută, conserva respectivă trebuie păstrată la frigider și consumată în 24-48 ore. Valoarea nutritivă a alimentelor din conserve este foarte puțin modificată în comparație cu cea a produse-lor proaspete, fiind influențată de cele mai multe ori în bine:

- glucidele – digerabilitatea amidonului este ameliorată, iar fibrele insolubile (celuloza) modificate minim
- lipidele – calitățile lor rămân neschimbate
- proteinele – există pierderi inevitabile, minime, ale anumitor aminoacizi foarte sensibili la căldură
- mineralele – pierderea este inferioară celei rezultate prin gătitul clasic și, în cel mai rău caz, trec în lichidul din conservă, care trebuie consumat în totalitate
- vitaminele – paradoxal, în conserve există o cantitate mai mare de vitamine decât găsim în produsele proaspete cumpărate din supermarket.

Conservele sunt sănătoase deoarece:

- fructele şi legumele sunt conservate imediat după ce au fost culese, evitându-se astfel pierderea de vitamina C prin depozitare (conţinutul de vitamina C scade la jumătate după 48-72 ore de la recoltare)
- vitaminele sensibile la căldură (vitamina B1, vitamina C) vor fi mai afectate de gătitul clasic, prelungit, decât de sterilizarea industrială la temperaturi înalte, de scurtă durată
- vitaminele hidrosolubile (grupul B, vitamina C) difuzează limitat deoarece cantitatea de lichid din conservă este mică faţă de oala de apă pe care am folosi-o la domiciliu.

Tehnicile actuale de conservare permit păstrarea vitaminei C în proporţie de 50% în legume şi 90% în fructe; pierderea de vitamină B1 este de numai 25-45% faţă de 75-80% cât dispare prin gătitul clasic. Lichidul din conserve, bogat în vitamine şi minerale, trebuie şi el consumat.

2. Tratamentul UHT (Ultra High Temperature)

Este un procedeu de păstrare a lichidelor, în special a laptelui şi a sucurilor de fructe şi legume. Constă în încălzirea rapidă (2-5 sec) la temperaturi înalte (140°C) a produsului respectiv, realizându-se astfel o sterilizare eficientă cu distrugerea tuturor microorganismelor patogene.

Cutiile tratate UHT pot fi păstrate la temperatura ambiantă o perioadă lungă (3-6 luni), însă după deschidere trebuie ţinute la frigider şi consumate în câteva zile.

Spre deosebire de metoda tradiţională, în care laptele este fiert până la 120°C într-un interval de 15 minute, procedeul UHT protejează mai bine calităţile nutritive (în special vitaminele şi anumiţi aminoacizi sensibili la căldură) şi conservă gustul produsului timp îndelungat.

3. Pasteurizarea

Este un tratament destinat stabilizării temporare a unui aliment lichid şi al cărui obiectiv nu este distrugerea tuturor microorganismelor, ci doar a celor înalt patogene, care pot altera rapid produsul. Pasteurizarea se realizează prin încălzirea lichidului (lapte, suc de fructe sau de legume, supe) la 63-65°C în 30 secunde sau la 75°C în 15-20 secunde, după care produsul este răcit brusc.

Termenul de garanţie al unui aliment pasteurizat este de câteva zile până la maxim 2-3 săptămâni, cu condiţia esenţială ca în tot acest interval produsul să fie păstrat la frigider.

4. Refrigerarea (păstrarea în frigider)

Constă în menţinerea alimentelor la temperaturi scăzute (între –1°C şi +8°C) cu scopul de a încetini reacţiile chimice de degradare enzimatică şi a diminua multiplicarea bacteriană. Produsele pot fi astfel păstrate de la câteva zile până la câteva săptămâni, fie în frigiderele menajere, fie în cele industriale.

Anumite produse nu beneficiază de pe urma păstrării la frigider:
- **bananele şi avocado se înnegresc**
- **cartofii şi dovleceii se înmoaie**
- **roşiile îşi pierd aroma**
- **ceapa difuzează miros.**

În industria alimentară, refrigerarea este frecvent asociată cu modificarea compoziţiei aerului din incintele frigorifice (este scăzută concentraţia de oxigen şi crescută cea de dioxid de carbon sau azot), tocmai

pentru a încetini dezvoltarea germenilor şi a bloca procesele oxidative care au loc în prezenţa oxigenului. Refrigerarea se adresează tuturor produselor, de la fructe şi legume până la carne, peşte, lapte şi produse lactate, mâncare gătită. Chiar şi florile proaspete sunt transportate şi păstrate în camere frigorifice.

5. Congelarea

Constă în supunerea alimentelor unei răciri până la –20°C realizată progresiv într-un interval de câteva ore. Procesul fiind lent, apa conţinută în respectivul produs formează cristale de gheaţă care pot rupe pereţii celulari şi afectează negativ consistenţa alimentului la decongelare. În plus, se produce o deshidratare parţială şi o pierdere a calităţilor organoleptice prin: reacţii de oxidare a grăsimilor (râncezire) din carne şi peşte, fenomene de înnegrire şi pătare a fructelor şi legumelor, distrugere de pigmenţi cu decolorarea produselor vegetale.

DECONGELAREA

Există 2 tipuri de decongelare:

- **rapidă – în special pentru legume – produsul este introdus direct în apă clocotită ori pus în tigaie sau la cuptor pentru a fi gătit**
- **lentă – pentru carne şi peşte – produsul este lăsat în frigider 12 ore (ideal) sau la temperatura ambiantă.**

Evitaţi decongelarea foarte rapidă în cuptorul cu microunde şi nu introduceţi înapoi în congelator un produs care a fost decongelat.

Congelarea încetineşte sau opreşte activitatea enzimatică şi dezvoltarea microorganismelor, dar nu sterilizează. Proliferarea microbiană se instalează rapid la decongelarea alimentului, de aceea odată dezgheţat acesta trebuie consumat rapid.

Termenul de valabilitate a alimentelor congelate variază de la 3 luni până la 2 ani, în funcţie de natura produsului.

6. Congelarea ultra-rapidă

Este o metodă particulară de congelare şi presupune răcirea extrem de rapidă la –30°C sau –40°C a produselor cu volum mic şi grosime redusă astfel încât în „miezul" alimentului să fie atinsă temperatura de –20°C. În aceste condiţii apa din legume şi fructe se transformă în cristale foarte fine de gheaţă care nu afectează structura celulară iar dezvoltarea bacteriilor este doar oprită, acestea nefiind distruse.

Această metodă poate fi realizată doar prin tehnologie industrială, iar calităţile nutritive şi organoleptice ale produselor nu sunt afectate. După ce au fost congelate ultra-rapid, alimentele sunt trecute în congelatoare normale, la o temperatură de –18°C.

7. Ambalarea sub vid

Oxigenul este principalul element responsabil de degradarea alimentelor, activitatea enzimatică şi multiplicarea germenilor făcându-se aerob. Tot în prezenţa oxigenului grăsimile se oxidează (râncezesc), conţinutul de vitamine din fructe şi legume scade, iar pigmenţii vegetali îşi modifică culoarea.

Extragerea aerului din interiorul unui ambalaj permite păstrarea unui produs cu câteva zile în plus faţă de simpla lui refrigerare. Chiar şi ambalate sub vid, alimentele trebuie ţinute în frigider.

Ambalajul vidat nu modifică în niciun fel calităţile şi conţinutul nutritiv al produselor alimentare.

8. Atmosfera controlată

Dacă ambalajul vidat presupune absența oxigenului, în acest caz este vorba de înlocuirea lui cu azot sau dioxid de carbon, gaze care încetinesc reacțiile chimice enzimatice și dezvoltarea microorganismelor aerobe, fără a modifica proprietățile alimentului.

Metoda este folosită pentru mezeluri și semipreparate, dar are o eficiență deosebită în cazul legumelor deja spălate, curățate și eventual tocate. Tehnica permite menținerea unui volum de gaz în jurul alimentelor, care funcționează ca o „pernuță“, protejând mecanic produsele fragile la strivire (chips-uri, produse de patiserie, frunze de salată etc).

9. Deshidratarea

Toate organismele vii, inclusiv germenii, au nevoie de apă pentru a supraviețui, de aceea deshidratarea completă a unui aliment blochează multiplicarea bacteriană. Uscarea nu doar păstrează, dar chiar concentrează principiile nutritive și caloriile din respectivul produs; singurul inconvenient este faptul că fiind mai ușor și având un volum mai mic, există riscul să fie consumat într-o cantitate mare.

Metoda este frecvent folosită pentru fructe, legume, lapte, mezeluri.

10. Folosirea aditivilor alimentari

Din cele mai vechi timpuri sarea este cunoscută ca și conservant, iar în prezent comercializarea mâncării pe scară industrială și la distanțe mari impune folosirea mai multor tipuri de aditivi care să mențină prospețimea și calitățile nutritive ale alimentelor. Aditivii pot fi substanțe naturale sau de sinteză și sunt adăugați în mod voluntar unor produse, sub un control atent și în condiții supravegheate; au rolul de a îmbunătăți anumite caracteristici și de a crește perioada de păstrare a alimentelor.

Aditivii alimentari autorizați poartă litera E (de la Europa), urmată de cifre:
- **coloranți E100-E199 (clorofilă, caramel)**
- **conservanți E200-E290**
- **emulsifianți, gelifianți E322-E483**

Aditivi cu rol de conservanți

- antifungici, antiseptici și antifermentare – împiedică dezvoltarea și multiplicarea ciupercilor, mucegaiurilor și bacteriilor
- antioxidanți – împiedică degradarea oxidativă a compușilor lipidici (râncezirea).

Mulți dintre aditivi sunt substanțe naturale, folosite din cele mai vechi timpuri în prepararea alimentelor:

- acidul citric (zeama de lămâie) = E330
- acidul acetic (oțetul) = E260
- riboflavina (vitamina B2) = E101
- betacarotenul (provitamina A) = E160.

Aditivi care ameliorează textura

- emulsifianți – lecitina (E322) și esterii acizilor organici (E472) – consolidează stabilitatea chimică și împiedică ingredientele solide și lichide dintr-un produs să se separe (să se „taie“)
- agenți de îngroșare și gelifianți – pectine (E440) și gume (E408) – fibre de origine vegetală care cresc vâscozitatea și consistența
- antiaglomeranți – stearați, minerale – stabilizează produsele sub formă de pudră.

CONSERVANȚI	SUBSTANȚA CHIMICĂ (COD)	DOMENIU DE UTILIZARE
antifungici	• sorbatați (E200-E203) • tiabendazol (E233)	• general • mezeluri
antiseptici	• propionați (E280-E282)	• condimente, oțet
antifermentare	• acetați (E260-E263) • nitrați (E250-E252) • sulfiți (E220-E226) • acid ascorbic (E300-E302)	• sucuri, băuturi alcoolice • pâine ambalată • general • general
antioxidanți	• butil-hidroxi-anisol (E320) • toluen (E321) • galați (E311, E312)	• mezeluri • conserve de carne • produse grase

Efectele aditivilor:

- se opun dezvoltării germenilor patogeni, ciupercilor și mucegaiurilor
- limitează degradarea grasimilor (râncezirea)
- ușurează prepararea culinară
- păstrează principiile nutritive
- îmbunătățesc calitățile organoleptice (aspectul, gustul, mirosul).

Riscurile aditivilor:

▶ Nitrații și nitriții se combină în stomac cu amoniacul și formează nitrosamine cu potențial cancerigen. Aceeași reacție are loc și la consumul de alimente care conțin în mod natural nitrați și nitriți (sfeclă, țelină, vinete, salată, ridichi, spanac), deci efectul negativ direct al aditivilor necesită dovezi suplimentare.

▶ Sulfiții și metasulfiții au un risc crescut de alergii însă folosirea lor este necesară deoarece:

- împiedică fructele și legumele (mere, cartofi) să se înnegrească la contactul cu aerul
- previn apariția petelor negre pe fructele de mare (creveți)
- limitează fermentația vinului și a berii
- albesc produsele pe bază de amidon și ușurează prelucrarea aluaturilor.

Sulfiții sunt utilizați pe scară largă în industria alimentară, iar riscul de apariție a unei alergii este de 1 la 100 persoane.

Toți aditivii alimentari sunt considerați netoxici și fără pericol pentru sănătate, însă nu există termenul de „risc zero".

De la mezeluri la bomboane și băuturi răcoritoare, orice aliment poate fi „îmbunătățit" prin aditivi naturali sau artificiali, astfel încât să atragă cumpărătorii și să se vândă mai bine. Aditivii folosiți pentru ameliorarea culorii sau a gustului alimentelor nu mai au rolul de a conserva anumite proprietăți ale produsului, ci le intensifică pe cele existente sau adaugă altele noi cu scopul de a stimula consumul.

Cel mai periculos potențiator de acest tip este **glutamatul de sodiu**, o substanță cu gust dulce intens perceput de receptori specializați situați în toată cavitatea bucală (obraji, limbă, gingii), în timp ce gusturile clasice (dulce, amar, acru, sărat) pot fi percepute doar cu limba. Citiți cu atenție etichetele și nu vă lăsați prinși în capcana industriei alimentare, veți deveni consumatori fideli ai unor produse fără să realizați că sunteți de fapt dependenți de substanța chimică numită glutamat.

GĂTITUL – ÎNTRE NUTRIȚIE ȘI ARTĂ CULINARĂ

De când oamenii au descoperit focul, am învățat să-l utilizăm pentru a prepara alimentele, modificându-le în felul acesta textura, aspectul și gustul. Prin tratarea termică, anumite produse devin sigure pentru consum iar altele se digeră mai ușor, însă principalul motiv pentru care gătim este faptul că mâncarea obținută în felul acesta este mai bună decât alimentele proaspete, consumate separat. Prin încălzire toate moleculele își accelerează mișcarea, aromele se intensifică, gustul devine mai complex, iar asocierile dintre diferite principii nutritive dau naștere unor experiențe culinare încântătoare.

Este incontestabil faptul că tratamentul termic modifică valoarea biologică a unui aliment, anumite substanțe sensibile (vitamine, minerale) putând fi parțial distruse la temperaturi ridicate, însă alegerea unei metode corecte de gătit poate micșora substanțial acest inconvenient.

Efectul gătitului asupra nutrienților

1. Proteinele

Prin încălzire, valoarea biologică a proteinelor nu se modifică, însă structura lor se schimbă, lanțurile de aminoacizi se rup în fragmente mai mici, care apoi se pot reasambla și lega în forme noi. Acest proces poartă numele de coagulare și se face strict pe baza căldurii, nu a uleiului de prăjit.

Albușul de ou sau pieptul de pui, din moi și translucide devin albe și tari datorită coagulării proteinelor.

Cu cât perioada de încălzire este mai lungă, cu atât produsul rezultat va fi mai tare – așa se explică de ce o bucată fragedă de carne se va întări excesiv dacă o gătim timp îndelungat, fie chiar și la grătar.

Dacă prepararea hranei în căldură uscată (cuptor, grătar, rotisor) are proprietatea de a întări proteinele, căldura umedă le înmoaie și le face mai ușor de digerat. În prezent, cel mai sănătos din punct de vedere nutritiv este considerat gătitul înăbușit, cu sos adăugat sau doar pe baza lichidului rezultat din carne.

2. Lipidele

Căldura topește grăsimea saturată (slănină, unt, cașcaval) și fluidifică grăsimile mononesaturate (ulei de măsline sau de pește). Grăsimile de origine animală sunt solide la temperatura ambiantă, însă devin lichide prin încălzire, fapt care poate fi considerat:

- un avantaj – se scurg și pot fi îndepărtate ușor (din carne de exemplu)
- un dezavantaj – difuzează în alimente, se amestecă cu restul ingredientelor și cresc valoarea calorică a produsului final (tocături, paste, pizza, tocănițe).

Grăsimile polinesaturate (uleiurile vegetale) rezistă în mod diferit la încălzire și au o temperatură critică dincolo de care încep să se degradeze, eliberează produși toxici, indigești și cu potențial cancerigen.

Cel mai corect este să consumăm grăsimile „crude", adică netratate termic.

Fie că e vorba de un cub de unt sau de o lingură de ulei, acestea trebuie adăugate peste alimente doar

după ce au fost luate de pe foc. Numai aşa putem profita de efectele benefice ale vitaminelor liposolubile (A, D, E) şi ale acizilor graşi nesaturaţi şi, în plus, controlăm cu exactitate cantitatea de grăsime pe care o avem în farfurie.

3. Glucidele

Carbohidraţii se comportă diferit la încălzire, în funcţie de structura lor:

- **glucidele simple** (zahărul) se caramelizează şi devin maro, casante
- **glucidele complexe** tip amidon devin absorbante, se umflă şi se dezintegrează, mai ales în mediu umed (apă fierbinte). Amidonul îmbibat excesiv cu apă se absoarbe rapid în sânge şi îngraşă mai tare (creşte indicele glicemic).

Pastele făinoase şi orezul trebuie preparate „al dente", iar cartofii la cuptor sunt mai siguri pentru siluetă decât cei fierţi sau făcuţi piure.

- **fibrele alimentare** (gumele, pectinele, celuloza) se dizolvă total sau parţial la contactul cu apa fierbinte; aşa se explică schimbarea structurii fructelor şi legumelor din crocante şi ferme în moi şi sfărâmicioase. Înmuierea fibrelor permite absorţia crescută a nutrienţilor din compoziţia alimentelor, mai ales a glucidelor (zahărului). În consecinţă fructele şi legumele vor fi mai uşor de digerat, dar vor avea un indice glicemic mai mare şi vor îngrăşa mai tare. Consumaţi-le proaspete, iar dacă le gătiţi aveţi grijă să rămână „al dente" (ferme, crocante) – veţi obţine un maxim de nutrienţi cu minim de calorii.

4. Mineralele

În general mineralele sunt foarte puţin afectate prin gătit, cantitatea acestora rămânând neschimbată, ca şi în produsul proaspăt. Singura excepţie este potasiul, care nu este distrus de căldură dar care trece în lichidul folosit la prepararea mâncării, prin urmare încercaţi să gătiţi în cât mai puţină apă şi consumaţi tot sosul rezultat.

5. Vitaminele

Comportamentul vitaminelor la gătit este mult diferit faţă de cel al mineralelor. Cu excepţia vitaminei K şi a niacinei (vitamină din grupul B) care sunt stabile la temperaturi ridicate, restul vitaminelor sunt foarte uşor deteriorate de prezenţa căldurii, aerului, apei sau grăsimii (uleiul de gătit).

VITAMINA C ŞI GĂTITUL

Enzimele responsabile de degradarea vitaminei C devin din ce în ce mai active pe măsură ce temperatura creşte. Fierberea clasică a legumelor presupune un timp îndelungat iar fiecare minut necesar încălzirii apei reduce cu 15% cantitatea de vitamina C. Soluţia ar fi introducerea legumelor direct în apa clocotită sau fierberea la vapori – metode care reduc cu 50% pierderile de vitamina C.

CUM SE PIERD NUTRIENŢII PRIN GĂTIT

Nutrient	Căldură	Aer	Apă	Grăsime
Vitamina A	×			×
Vitamina D				×
Vitamina E	×	×		×
Vitamina C	×	×	×	
Tiamină (B1)	×		×	

Nutrient	Căldură	Aer	Apă	Grăsime
Riboflavină (B2)	×		×	
Vitamina B6	×	×	×	
Acid folic (B9)	×			
Vitamina B12	×	×	×	
Biotină			×	

Cum pot fi protejate vitaminele din alimente

- **Evitați contactul vitaminelor liposolubile (A, D, E) cu uleiul de prăjit; gătiți ficatul (bogat în vitamina A) sau peștele (bogat în vitamina D) prin metode fără grăsime: la cuptor, la grătar, la abur, înăbușit etc.**
- **Consumați lichidul în care ați gătit carnea, legumele sau cerealele pentru că acesta conține multe vitamine; vitaminele hidrosolubile (C, grupul B) difuzează în apă sau în sucul de lămâie.**
- **Încercați să nu prelungiți prea mult tratamentul termic al proteinelor deoarece vitamina B12 este sensibilă la căldură; carnea gătită mediu este mai ușor de digerat și mai bogată în vitamine decât dacă e bine făcută, uscată și tare.**
- **Fierbeți legumele cât mai întregi, de preferat în coajă, pentru a diminua pierderea vitaminei C; apelați la metode alternative de gătit (aburi, cuptor) sau folosiți o cantitate foarte mică de apă.**
- **Consumați mâncărurile de legume într-un interval scurt după ce au fost preparate; vitamina C se oxidează la contactul cu aerul, chiar dacă mâncarea a stat în frigider.**
- **Dacă hotărâți să nu folosiți lichidul de fierbere, introduceți carnea sau legumele în apă când aceasta clocotește deoarece temperatura ridicată va micșora pierderea de vitamine; dacă, din contră, doriți să preparați o ciorbă sau o supă puneți ingredientele în apă de la început – lichidul va căpăta un gust mai puternic, iar mineralele și vitaminele hidrosolubile vor fi consumate odată cu zeama.**
- **Renunțați la folosirea bicarbonatului de sodiu în apa în care fierb legumele, pentru intensificarea culorii acestora, deoarece mărește pierderea de vitamine.**

6. Pigmenții naturali

Pigmenții prezenți în alimente reacționează la căldură, aciditate (oțet, suc de roșii, vin) și alcalinitate (apă minerală, bicarbonat de sodiu), modificând culoarea produsului respectiv. Culoarea verde, roșie, galbenă, portocalie sau albă poate suferi schimbări fie de intensitate, fie de nuanță:

- **carotenoizii** din morcov și ardei gras sunt stabili la căldură și la lichidele de gătit, fie ele acide sau alcaline. Indiferent de durata și intensitatea temperaturii la care sunt supuși, nu apar modificări de culoare.
- **pigmentul alb** din cartofi, conopidă și ceapă se îngălbenește sau se caramelizează ușor dacă este expus la substanțe alcaline, în timp ce mediul acid (suc de lămâie sau de roșii) îl păstrează neschimbat.
- **clorofila**, pigmentul verde din legume, capătă o tentă maronie în mediu acid. Cea mai sigură metodă de păstrare a culorii alimentelor este gătitul la abur.
- **mioglobina și hemoglobina** sunt pigmenții roșii din mușchi și sânge. Căldura oxidează acești pigmenți și le schimbă culoarea în gri-cenușiu, deci evitați gătitul prelungit al cărnii (indiferent de metodă).
- **pigmentul roșu** din sfeclă își crește intensitatea în mediu acid (oțet), iar soluțiile alcaline îi schimbă culoarea în bleu-violet. Pentru a proteja pigmenții din sfecla roșie, aceasta trebuie coaptă întreagă, cu tot cu coajă la cuptor sau la microunde. Prin fierberea clasică în apă se pierde nu numai betanina (pigmentul roșu), ci și o parte din acidul folic (vitamina B9) care este hidrosolubil.

Metode de preparare a alimentelor

GRĂTARUL – fie că este electric, cu gaz sau clasic (lemne/cărbuni) presupune plasarea alimentelor direct deasupra flăcării/sursei de căldură, fără adaos de grăsime sau alte lichide.
Este o metodă care permite scurgerea excesului de grăsime din carne, dar usucă produsele.
Evitați rumenirea excesivă (formarea unei cruste carbonizate de culoare brună), deoarece are potențial cancerigen, deși cantitatea de benzopiren rezultată e minimă și insuficientă pentru a afecta cu adevărat sănătatea. Evitați grătarul cu cărbuni și pentru siguranță folosiți grătarul electric sau o tigaie care împiedică contactul direct dintre carne și flacără.

CUPTORUL CLASIC presupune o incintă închisă cu aer încălzit care permite prepararea neagresivă, treptată a produselor, fără ca acestea să se usuce excesiv. Mâncărurile complexe, care conțin ingrediente din mai multe grupe de nutrienți (carne, legume, orez, brânză) au avantajul de a-și combina aroma și gustul, rezultând preparate savuroase. În cazul cărnii nu este nevoie să adăugați grăsime în tavă, mai degrabă folosiți apă, suc de roșii, vin sau ierburi aromate; la final îndepărtați pielea de la pui și curcan.

CUPTORUL CU MICROUNDE – energia electromagnetică pe baza căreia acesta funcționează imprimă o accelerare rapidă a moleculelor de apă din alimente; este ideal pentru încălzirea mâncării.

ROTISAREA se bazează pe o căldură uscată, similar grătarului și are avantajul că tot excesul de grăsime din carne se scurge.
Prepararea se face progresiv, în timp prelungit și de aceea carnea rămâne mai fragedă.

FIERBEREA presupune introducerea alimentelor în apă.
Dacă doriți să folosiți lichidul în care ați fiert carnea și legumele (ciorbă, tocăniță), atunci acestea pot fi introduse de la început în apa rece.
Dacă lichidul se aruncă (rasol, legume fierte) este bine să așteptați ca apa să clocotească, pentru a diminua pierderea de vitamine și minerale din alimente.
Oala de fiert sub presiune este un instrument eficient pentru un gătit sănătos; se folosesc cantități mici de apă, prepararea este rapidă și se combină 2 metode: fierberea clasică și cea cu vapori.

GĂTITUL LA ABURI – este ideal pentru conservarea vitaminelor și mineralelor din legume, deoarece nu mai există riscul difuzării lor în apă. De asemenea, substanțele aromatice rămân intacte și gustul alimentelor este superior fierberii clasice.
Lipsa contactului direct cu apa previne umflarea excesivă și modificarea fibrelor solubile și insolubile, astfel încât legumele la aburi își vor păstra consistența ușor crocantă.

GĂTITUL ÎNĂBUȘIT (tigaie acoperită) combină căldura uscată cu vaporii, obținându-se un mediu umed, extrem de sănătos. Tigăile antiaderente cu capac permit prepararea alimentelor chiar și fără adaos de grăsime. Mâncarea cu carne și legume va fi dietetică pentru că uleiul folosit în mod tradițional la tocănițe poate fi eliminat sau înlocuit cu apă sau sos de roșii.

TIGAIA WOK provine din bucătăria asiatică, iar forma ei conică reduce suprafața de

contact a alimentelor cu uleiul aflat la bază. Presupune foc iute şi timp scurt de preparare; carnea şi legumele tăiate în felii subţiri sunt preparate rapid, fără să-şi altereze structura sau conţinutul de nutrienţi.

PRĂJIREA presupune un ulei fierbinte în care sunt introduse alimentele care trebuie gătite. Tipul de grăsime folosit pentru prăjit este foarte important, nu toate sunt la fel de rezistente la încălzire. Temperatura la care grăsimea începe să se degradeze şi să scoată fum se numeşte temperatură critică şi nu trebuie depăşită pentru că apar compuşi toxici cu risc cancerigen.

Untul este grăsimea cea mai sensibilă la încălzire şi trebuie topit, nu prăjit. Peste 120°C se înnegreşte şi eliberează substanţe agresive pentru tubul digestiv (acroleina), suspectate că ar produce cancer.

Uleiul de arahide şi de măsline sunt cele mai indicate pentru prăjirea la temperaturi înalte, insă încălzirea peste 180°C este nejustificată şi nu schimbă cu nimic gustul sau aspectul alimentelor. Rolul uleiului este să fie fierbinte ca să coaguleze rapid moleculele externe ale produsului, formând la exterior o crustă crocantă şi impermeabilă, în timp ce la interior gătitul se face pe baza căldurii.

TEMPERATURA CRITICĂ A ULEIURILOR

• **ulei de arahide**	**220°C**
• **ulei de măsline**	**210°C**
• **ulei de rapiţă**	**180°-200°C**
• **ulei de floarea-soarelui**	**160°-200°C**
• **ulei de soia**	**150°C**
• **ulei de porumb**	**140°C**

Condiţia esenţială pentru o prăjire corectă este folosirea unei cantităţi mari de ulei, care să acopere complet alimentele şi să limiteze îmbibarea cu grăsime.

Dacă în tigaie este puţin ulei, crusta externă nu se formează, temperatura nu va fi uniformă de jur-împrejurul produsului şi acesta are timp să absoarbă grăsime, rămâne moale şi va fi plin de calorii.

Din punct de vedere nutriţional, prăjitul este indigest şi încarcă nejustificat valoarea calorică a unui aliment, aşa că apelaţi la el cât mai rar.

Recomandări pentru o prăjire corectă

- **evitaţi supraîncălzirea şi fumegarea uleiului**
- **folosiţi uleiul de măsline, mai stabil la temperaturi înalte**
- **folosiţi friteuse electrice sau cratiţe în care uleiul să acopere complet alimentele; există şi friteuse care combină o cantitate mică de ulei cu aburi realizând o prăjire mult mai sănătoasă şi mai dietetică**
- **schimbaţi cât mai des uleiul din vasul de prăjit**
- **îndepărtaţi toate resturile de alimente rămase în ulei pentru a evita arderea lor la următoarea prăjire**
- **scoateţi alimentele prăjite pe o hârtie absorbantă (şerveţel) şi îndepărtaţi toate urmele de ulei înainte de a le consuma**
- **păstraţi uleiul la adăpost de lumină şi căldură pentru a evita râncezirea.**

CUMPĂRAŢI CALITATE, NU CANTITATE!

A mânca corect presupune a te organiza, a avea la îndemână produse adecvate, a evita expunerea inutilă la tentaţii culinare şi, nu în ultimul rând, a renunţa la scuzele şi explicaţiile găsite pentru multiplele abateri de la principiile unei alimentaţii sănătoase.

Chiar dacă aveţi cele mai bune intenţii legate de implementarea unei alimentaţii sănătoase şi echilibrate, acestea nu vor putea fi puse în practică fără o aprovizionare corespunzătoare.

Ca în orice sport, reuşita presupune antrenament continuu, dar şi multă disciplină şi organizare pentru că nu se întâmplă de la sine să mănânci când trebuie exact ce trebuie. Senzaţia de foame nu trebuie să vă ia prin surprindere, aşteptaţi-vă să o simţiţi măcar de 3 ori în fiecare zi şi pregătiţi-vă pentru asta din timp, e puţin probabil să găsiţi alimentele de care aveţi nevoie la primul colţ de stradă sau în prima benzinărie. Conform proverbului „este mai uşor să previi decât să vindeci“, puneţi ordine în ritmul şi conţinutul meselor înainte ca surplusul de kilograme să impună acest lucru.

Cum citim etichetele

„Buletinul de identitate“ al produselor alimentare ne poate furniza informaţii importante din punct de vedere nutriţional, cu condiţia să ştim să-l descifrăm.

Ingredientele – sunt enumerate în ordine descrescătoare în funcţie de cantitatea în care au fost folosite, primul fiind cel mai abundent

Conţinutul caloric – se exprimă în kilojuli (kJ) sau calorii (kcal, cal) conţinute în 100 g produs.

1 calorie = 4,2 kJ

Există şi variante de conţinut caloric calculate la porţie, iar porţia corectă este definită de producător în conformitate cu recomandările nutriţionale. În acest caz, pe etichetă este precizat numărul de porţii conţinut în pachet şi valoarea energetică a fiecărei porţii în parte.

Aportul recomandat zilnic (DRZ sau doza recomandată zilnic) – se exprimă în procente şi arată cât la sută din necesarul zilnic de calorii sau de nutrienţi este acoperit de o porţie din produsul respectiv. Raportarea se face fie la o raţie calorică medie de 2000-2500 cal, fie la necesarul zilnic recomandat pentru un anumit nutrient (ex: 50% din necesarul zilnic de vitamina C sau 10% din raţia de lipide pentru un adult).

Compoziţia în nutrienţi – sunt enumeraţi principalii nutrienţi prezenţi în produsul respectiv, fie cu denumirile uzuale, fie sub alte denumiri:

- glucide/ carbohidraţi/ zahăr/ fructoză/ malţ/ sirop de porumb/ amidon/ dextroză/ maltoză/ sirop de glucoză
- proteine/ albuş de ou/ proteine din zer
- lipide/ grăsimi animale/ slănină/ grăsimi vegetale/ grăsimi hidrogenate sau parţial hidrogenate/ margarină/ colesterol/ grăsimi saturate sau nesaturate
- vitamine şi minerale
- aditivi, coloranţi, conservanţi, arome naturale sau artificiale (în doze sigure pentru sănătate)

Termenul de valabilitate – este data calendaristică dincolo de care calităţile acelui aliment nu mai sunt garantate.

Sfaturi pentru cumpărături „inteligente“

- FACEŢI O LISTĂ cu toate produsele de care aveţi nevoie şi încercaţi să o respectaţi.
- APROVIZIONAŢI-VĂ CÂT MAI DES, de 2 ori/săptămână pentru alimentele de bază, iar pâinea, legumele şi fructele cumpăraţi-le la fiecare 2 zile, de preferat din piaţă şi de sezon.

Faceţi lista cu produsele alimentare de care aveţi nevoie atunci când vă e foame (veţi avea mai multă imaginaţie) şi mergeţi la cumpărături după ce aţi mâncat (veţi reuşi să rezistaţi ispitelor).

- EVITAŢI PRODUSELE GATA PREPARATE din comerţ, nu au aceeaşi valoare nutritivă cu cele preparate acasă; pe lângă faptul că sunt mult mai scumpe, conţin cantităţi mari de grăsime, sare, zahăr, arome sau stabilizatori de gust. Bazaţi-vă pe gătitul clasic, din ingrediente proaspete care este nu doar sănătos şi controlat, dar şi ieftin.
- NU VĂ LĂSAŢI ATRAŞI DE SUPER-OFERTE gen „2 la preţ de 1“ sau „500 g la preţ de 300 g“ – produsele de acest tip sunt de obicei inferioare din punct de vedere nutritiv sau au un conţinut caloric crescut. A cumpăra mai mult decât ai nevoie nu duce la eonomie, ci încurajează supraconsumul!
- ALEGEŢI PRODUSELE PLASATE INACCESIBIL, situate pe rafturile de sus sau de la capătul raioanelor; tot ce se află la înălţimea ochilor sau este situat central are riscul să fie slab calitativ şi promovat pentru vânzare printr-o poziţionare la îndemână.
- PREFERAŢI AMBALAJELE INDIVIDUALE, chiar dacă sunt mai scumpe (mezeluri gata feliate în vid, pungi şi recipienţi de dimensiuni mici) – vă vor ajuta să păstraţi noţiunea de porţie corectă şi le puteţi consuma în totalitate, fără riscuri pentru siluetă.

REDEFINIŢI PORŢIA CORECTĂ

Ambalajele din prezent îndeamnă la supraconsum. Foarte rar produsele alimentare conţin o singură porţie, până şi fructele au dimensiuni din ce în ce mai mari; considerăm în continuare că am mâncat un singur măr indiferent dacă acesta are 300 g sau 150 g. O doză de băutură răcoritoare are 330 ml, deşi porţia corectă este de 250 ml, şi odată desfăcută va fi consumată integral. Şi iaurtul cu fructe este riscant, un pahar de 500 g conţine de fapt 4 porţii.

- CUMPĂRAŢI FRUCTELE ŞI LEGUMELE ÎN STADII DIFERITE DE MATURARE adică câteva bucăţi bine coapte ce pot fi consumate imediat, iar restul puţin mai verzi, ca să poată fi păstrate câteva zile.
- FACEŢI PROVIZII DE LEGUME CONGELATE SAU ÎN CONSERVĂ – sunt o variantă sănătoasă şi accesibilă de a le avea tot timpul în casă; în plus sunt uşor de folosit, nu necesită decongelare, iar le gumele din conserve sunt deja fierte.
- ADAPTAŢI CANTITATEA LA NEVOI – cumpăraţi produsele în funcţie de numărul de membri ai familiei şi nu apelaţi la scuza: „decât să se strice sau să îl arunc, mai bine îl mâncăm pe tot“.

- **PUNEȚI LA CONGELATOR ALIMENTELE RĂMASE ÎN PLUS**, fie că sunt proaspete sau gătite; pot fi folosite ulterior fără modificări majore ale caracteristicilor gustative sau nutritive.
- **CUMPĂRAȚI LAPTELE ÎN CUTII DE CARTON** opace și uleiul în sticle închise la culoare – contactul cu lumina favorizează pierderea de vitamine și fenomenele de oxidare (râncezire).
- **NU CUMPĂRAȚI PRODUSE „NESĂNĂTOASE"** cu scuza de a le avea în casă pentru eventuali invitați sau musafiri neașteptați, pentru un soț pofticios sau mai grav, pentru copii.

Prima regulă ca să nu mănânci este să nu ai la îndemână!

- **CITIȚI CU ATENȚIE ETICHETELE** pentru a cunoaște totalitatea ingredientelor din respectivul produs. Ordinea în care sunt trecute acestea reprezintă proporția în care au fost folosite, de exemplu dacă la crenvurștii de pui primul ingredient specificat este slănina, înseamnă că aceasta stă la baza procesului de fabricație. De multe ori pe lista de ingrediente puteți descoperi substanțe „nepotrivite" cu alimentul respectiv, cum ar fi zahărul în mezeluri și muștar sau grăsimea în biscuiți.
- **NU ALEGEȚI PRODUSELE ÎN FUNCȚIE DE AMBALAJ**, nu există o legătură directă între aspectul cutiei și calitatea conținutului; un aliment cu adevărat bun nu are nevoie de o prezentare deosebită ca să fie vândut.
- **CONSUMAȚI VARIANTELE ÎMBOGĂȚITE CU MINERALE SAU VITAMINE**: cereale de mic dejun cu suplimente de acid folic sau fier, lapte bogat în vitamina D, suc de fructe cu calciu adăugat. Aceste produse nu pot avea decât avantaje nutritive, iar suplimentele adăugate nu au aport caloric, ci doar compensează pierderile apărute prin procesul de rafinare și prelucrare industrială.
- **FIȚI ATENȚI LA SLOGANURILE PUBLICITARE** tip „diet", „light", „100% natural", „fără colesterol" – sunt folosite pentru a atrage consumatorii, dar nu garantează faptul că produsul respectiv este sănătos.
  - **„light"** poate însemna mai puțină grăsime și atunci are neschimbat sau chiar mărit conținutul de zahăr; și reciproca e valabilă: „light" pentru zahăr înseamnă că încă mai are grăsime dacă e vorba de ciocolată sau iaurt cu fructe
  - **„diet"** poate fi un produs pentru diabetici în care zahărul a fost înlocuit cu fructoză sau alt tip de îndulcitor cu absorbție mai lentă, însă conținutul caloric rămâne același, deci îngrașă la fel de tare
  - **„fără colesterol"** scris pe ulei este un non-sens, niciun ulei vegetal nu conține colesterol, acesta fiind prezent doar în grăsimea animală (unt, slănină, brânzeturi, ou).

CODUL NUMERIC DE PE OUĂ

Ouăle sunt numerotate specific pentru a permite identificarea modului în care sunt crescute găinile adică:

0 – ecologic
1 – în aer liber
2 – în incinte închise
3 – în baterie

Chiar dacă prețul oului va fi diferit, calitățile nutritive ale acestuia variază nesemnificativ.

- **UITAȚI DE CURIOZITĂȚILE ALIMENTARE**, nu vă plimbați printre rafturile din supermarket și nici nu intrați în cofetării sau în patiserii pentru a vedea ce noutăți au mai apărut. Voința nu se testează rezistând ispitelor, ci evitându-le!

Cum alegem alimentele

1. Carnea și preparatele din carne

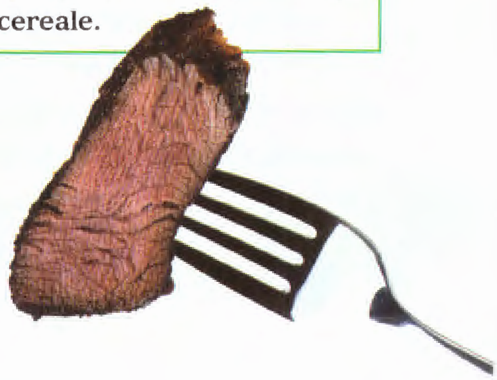
- cumpărați bucăți slabe, fără urme albe de slănină (mușchi, pulpă) și evitați carnea împănată (ceafă, cotlet, costițe)
- evitați carnea tocată al cărei conținut de grăsime nu poate fi estimat cu exactitate (mici, cârnați)
- eliminați pielea de la pui și curcan după preparare; grăsimea nu pătrunde în carne, dar ajută la păstrarea frăgezimii

Evitați aripioarele de pui, conțin 70% grăsime.

- carnea roșie (porc, vită, miel) e mai bogată în fier decât cea albă (pui, curcan), iar pulpele de la păsări conțin de 2 ori mai mult fier decât pieptul
- carnea preparată „în sânge" și cea „bine făcută" au acela și conținut de fier, tratamentul termic nu afectează cantitatea de minerale din carne
- cu cât carnea e mai deschisă la culoare (roz), cu atât animalul de la care provine a fost mai tânăr, iar consistența este mai fragedă
- gătitul în vase de fier sau fontă sporește conținutul de fier al mâncării obținute; mediul acid (sosul de roșii) intensifică transferul
- mezelurile obținute prin tocare sau pe bază de pastă de carne (salamuri, cârnați, parizer, crenvurști) au un conținut de grăsime cu 25-50% mai mare decât carnea proaspătă, dar și sare, amidon, conservanți și multe calorii
- mezelurile crud-uscate sunt cele mai sigure din punct de vedere al procesului de fabricație (jambon, salamuri), dar trebuie consumate cu măsură din cauza aportului mare de calorii
- parizerul și crenvurștii, fie ei de pui, au ca ingredient principal slănina, alături de sortimente slabe calitativ (plămâni, șorici, cartilagii), rezultând în final un produs inferior din punct de vedere nutritiv
- mezelurile obținute prin fierbere și presare (șuncă, mușchi filé) sau afumare și uscare (pastramă) nu au adaos de grăsime, în schimb pot fi injectate cu amidon, un lichid dulce care le îmbunătățește gustul, dar le crește și valoarea calorică
- preparatele cu gelatină (tobă, aspic, piftie) sunt dietetice dacă bucățile de carne folosite ca ingredient au fost slabe; gelatina are conținut caloric nesemnificativ
- produsele de carne rotisate sunt o variantă sănătoasă de mâncare ce poate fi cumpărată din comerț gata preparată
- evitați produsele congelate și semipreparate tip pané (șnițel, pește) sau hamburger
- ficatul de orice proveniență este o sursă importantă de fier, vitamina A și D
- sandvișul tip shaorma poate fi un produs de fast-food rezonabil, cu condiția să nu adăugați în lipie sos, maioneză și cartofi prăjiți.

PORCUL E MAI BUN CA VITA

Mușchiul de porc este mai sărac în grăsimi decât cel de vită; în plus, deoarece porcul nu este rumegător, grăsimea va fi mai puțin saturată și va reflecta modul în care a fost hrănit, adică va fi bogată în acizi grași nesaturați proveniți din porumb și cereale.



2. Peştele şi fructele de mare

- consumaţi peşte gras (ton, somon, macrou, sardine) de minim 2 ori/săptămână pentru aportul de acizi graşi esenţiali omega-3

Alegeţi conserve de peşte în apă (saramură) sau în sos tomat, nu în ulei; mâncaţi-le cu tot cu oase, pentru că sunt o sursă majoră de calciu.

- peştele afumat este mai sărac în calorii decât cel proaspăt, deoarece afumarea şi uscarea duc la „topirea“ şi scurgerea unei părţi din grăsime
- salatele de peşte şi preparatele marinate sunt dietetice, în timp ce produsele cu maioneză, prăjelile şi pane-urile sunt hipercalorice şi nesănătoase
- consumaţi icrele de orice provenienţă sau culoare direct cu linguriţa, nu frecate cu ulei – adaosul de grăsime le transformă într-o pastă foarte concentrată în calorii
- eliminaţi pielea de la peşte, este 100% grăsime
- cumpăraţi peştele proaspăt din magazine specializate şi mâncaţi peşte crud (tip sushi) doar în locuri bine controlate din punct de vedere al igienei şi curăţeniei.

3. Laptele şi produsele lactate

- folosiţi lapte semidegresat (1,5% grăsime) sau degresat, are acelaşi conţinut de calciu iar aportul caloric este mic
- preferaţi produsele lactate slabe: iaurt, sana, kefir, brânză de vaci, ricotta, cottage cheese (perle de brânză cu smântână), urdă, mozzarella în zer, telemea, caş

Folosiţi parmezanul pe post de condiment, pentru a da gust mâncărurilor – este de 7 ori mai concentrat în calciu decât laptele.

- evitaţi brânzeturile concentrate: caşcaval, brânză topită, brânzeturi franţuzeşti, brânză de burduf
- alegeţi smântână cu 12% grăsime (în loc de 25%), gustul este similar iar economia calorică semnificativă
- cumpăraţi unt cu 40% grăsime (în loc de 80%) sau varianta ambalată în pacheţele individuale (10 g); vă va fi mai uşor să respectaţi porţia corectă
- evitaţi margarina şi brânza topită, sunt produse inferioare calitativ, fără valoare nutritivă, al căror singur argument este preţul redus
- nu vă lăsaţi amăgiţi de iaurturile cu fructe sau müesli, cantitatea mare de zahăr supraadăugat le încadrează la categoria „desert“, în loc de „produse lactate“
- consumaţi lapte pasteurizat şi UHT, calitatea produsului şi conţinutul de grăsime sunt controlate şi nu necesită fierbere
- alegeţi produse lactate din lapte de capră (iaurt, brânzeturi), sunt mai uşor de digerat decât cele din lapte de vacă
- brânzeturile fermentate (telemea, caşcaval) nu conţin lactoză şi pot fi consumate fără probleme de persoanele cu intoleranţă la lapte
- caşul şi mozzarella sunt la fel de grase ca şi telemeaua, diferenţa constă în conţinutul de sare

Urda este un sortiment de brânză fără grăsime, obţinută prin coagularea zerului, fiind recomandată celor cu probleme ponderale.

- alegeţi cât mai des variante de iaurt cu fermenţi activi, deoarece bifidobacteriile au efect benefic

asupra tranzitului intestinal, digestiei și stării generale de sănătate

- atenție la produsele din lapte condensat folosite pentru cafea (lichid sau praf), sunt similare cu frișca din punct de vedere al conținutului de grăsime și calorii.

4. Produsele făinoase și cerealele

- evitați pâinea gata feliată, are de obicei adaos de zahăr
- consumați cât mai des pâine integrală, neagră, de secară, cu cereale, de preferat veche de o zi (ca să evitați balonarea)
- focaccia și ciabatta sunt sortimente de pâine cu adaos de ulei de măsline, iar valoarea lor calorică sporește corespunzător: de la 215 cal/100 g la 280 cal/100 g
- pâinea prăjită are același număr de calorii ca și cea proaspătă, prin prăjire se pierde doar apa; fiind mai ușoară, există riscul să fie consumată în cantitate mai mare

Pâinea graham îngrașă la fel de mult ca și pâinea albă, singurul ei avantaj este aportul mare de fibre. Atenție la cantitate, chifla graham e mai grea (50 g) față de cea clasică (30 g), deși volumul lor e aproximativ identic.

- citiți cu atenție etichetele produselor așa-zis făinoase, de la pâinea gata prăjită până la crackers și specialități de panificație (covrigi, cornuri); majoritatea conțin ca ingrediente zahărul și grăsimea
- feriți-vă de produsele de patiserie (croissant, brioșe) și de „ronțăielile" nevinovate tip sticks, covrigei – au o valoare calorică superioară dulciurilor, iar grăsimea, margarina și grăsimile hidrogenate cu acizi grași „trans" sunt nelipsite din procesul de fabricație
- alegeți cerealele de mic dejun fără adaos de zahăr ori miere, sau fiți atenți la mărimea porției atunci când consumați varianta clasică
- cerealele tip „musli" sunt mai grele, la același volum, față de clasicii „fulgi", prin urmare porția corectă va fi de 3 linguri, în loc de jumătate de bol (5 linguri)
- folosiți cereale extrudate (grâu, secară, orez) prezente în comerț sub formă de discuri crocante – sunt dietetice iar expandarea se face prin căldură, nu cu adaos de grăsime
- alegeți orezul integral, conține de 3 ori mai multe fibre decât cel alb
- evitați orezul prefiert (cu timp scurt de fierbere) deoarece are un indice glicemic ridicat (amidonul se absoarbe rapid în sânge) și îngrașă mai tare; la cealaltă extremă se află orezul basmatic, cu cel mai scăzut indice glicemic dintre toate tipurile de orez
- atenție la pastele făinoase integrale, deși au un conținut mai mare de fibre (1 g în plus la 100 g), valoarea calorică este similară cu a celor clasice și absorb de 2 ori mai mult sos pentru a avea gust. Pastele făinoase din grâu dur, fierte „al dente" și consumate cu moderație rămân în continuare alegerea ideală pentru iubitorii de carbohidrați
- popcornul preparat prin expandare la cald fără adaos de grăsime este o variantă sănătoasă de gustare, săracă în calorii și cu putere de sațietate crescută
- orezul și porumbul nu conțin gluten, deci pot fi consumate de cei cu intoleranță alimentară.

Redescoperiți gustul mămăligii, este o alternativă sănătoasă la pâine.

5. Legumele

- conservele de legume în apă și legumele congelate sunt nu numai sănătoase, ba chiar mai bogate în vitamine decât cele proaspete, deoarece sunt prelucrate imediat după ce au fost culese, fără pierderile inevitabile de nutrienți care apar în urma depozitării
- murăturile în oțet sau în saramură sunt o variantă pentru consumul de legume pe perioada iernii, iar aportul lor caloric este foarte mic
- evitați legumele în ulei, zacusca, mâncarea de legume la borcan – conținutul de grăsime este uneori nejustificat de mare
- nu folosiți cartofii sau fasolea deshidratate, sub formă de fulgi sau praf
- chipsurile sunt, de fapt, felii de cartofi prăjite în ulei, hipercalorice și indigeste

Cartofii congelați conțin deja ulei și îi puteți prepara la cuptor, într-o tavă antiaderentă; se vor rumeni ca și cartofii prăjiți, conținutul caloric va fi mult redus, iar gustul similar.

- evitați cartofii încolțiți sau pe cei care au coaja înverzită, pot provoca tulburări gastrointestinale
- fibrele insolubile din fasolea boabe au nevoie de multă apă pentru a fi descompuse, prin urmare fierbeți fasolea în mai multe ape sau lăsați-o la înmuiat 12 ore înainte de a fi gătită
- consumați legumele gătite „al dente" (mai tari), în felul acesta evitați pierderile de vitamine iar indicele glicemic va fi redus (nu îngrașă)
- morcovul crud, în care glucidele (amidonul) sunt legate de fibrele de celuloză, are indice glicemic scăzut și este prietenul siluetei; prin fierbere, celuloza este distrusă parțial, iar amidonul poate fi absorbit în cantitate mai mare, deci morcovul fiert îngrașă
- legumele cu frunze verzi trebuie păstrate în frigider pentru a evita oxidarea vitaminei C
- pungile cu salată gata spălată sau cu legume rase sunt o variantă comodă (deși mai scumpă) de a consuma crudități
- folosiți regulat bulion, suc de roșii sau sosuri gata preparate (ex: sosuri pentru pastele făinoase) – sunt o bază excelentă pentru mâncare și au puține calorii
- vitamina C din legume crește absorția fierului din alimente, deci puneți suc de roșii în preparatele cu carne sau legume.

CONSUMAȚI LEGUME PROASPETE CÂT MAI DES, FĂRĂ LIMITĂ DE CANTITATE.

PENTRU CREDINCIOȘI

La prima vedere postul este abținerea temporară de la anumite alimente. Biblic vorbind, lui Adam în Rai i s-a pus o singură interdicție, putea să mănânce de oriunde cu o singură excepție. Tocmai interzicerea mărului a atras-o pe Eva, iar apoi și pe Adam. Cu alte cuvinte situația noastră actuală, de muritori și păcătoși, s-ar datora tocmai mâncării.

Un alt fel de „dietă" este cea determinată de credința religioasă. Toate religiile vorbesc despre post... și de ce nu? Ești ceea ce mănânci, dar nu poți spune că ești un aliment. Nu se poate vorbi despre post fără a privi și latura metafizică a simplului act de a mânca. Nu trăiești doar ca să mănânci.

Postul în sine este o conștientizare a unui reflex înnăscut, un autocontrol. Omul trebuie să-și dovedească sieși că este mai mult decât ceea ce se vede. Este mai mult decât un trup, sau cel puțin mai există în el o latură care ține de o altă realitate.

Abstinența, asceza sunt dovezi ale desprinderii omului de animalitate. De altfel *ho antropos* (omul) înseamnă cel ce privește în sus, iar religia îl definește ca fiind chipul slavei negrăite a lui Dumnezeu, deși poartă rănile păcatelor. Fiind deci superior, omul trebuie să-și depășească stadiul animalic, să-și dovedească superioritatea și stăpânirea de sine. Și de unde ar putea începe mai bine dacă nu de la mâncare? Cu alte cuvinte: sunt om deci mă abțin. A fi este condiționat de a posti.

Postitorul nu desconsideră mâncarea sau băutura, nu este un sătul de toate, căruia nu-i mai trebuie nimic, un Hamlet care spune plictisit: „nu găsesc nicio plăcere în femeie, nici în bărbat...". Este paradoxal, dar trebuie reținut că cel care postește cu adevărat păstrează bucuria mâncării, dar o așteaptă cu răbdare și mulțumire. El găsește în actul de a mânca și o altă latură decât simpla satisfacere fiziologică. În loc de plăcerea gustului, atât de mediatizată, omul descoperă bucuria sufletească de a-și depăși condiția, de a fi superior unui aliment. Mâncarea devine un element religios și tocmai de aceea postul este atât de umanizant.

Omul se dovedește a fi superior pântecelui și poate descoperi în sine și alte elemente decât stomacul. De aceea cel ce și-a biruit trupul și-a biruit firea, iar cel ce și-a biruit firea mai presus de fire s-a făcut.

POSTUL ESTE CONTINUA STRĂDANIE DE A DOMINA CU SPIRITUL, VOINȚA ȘI MINTEA INSTINCTELE, PATIMILE ȘI PORNIRILE FIRII.

Postul este un act personal și conștient. În momentul când el este impus, fără a i se explica scopul, postul este de neînțeles. Copiii mici, spre exemplu, nu pot posti pentru că nu conștientizează acest lucru.

Dar ce este postul în sine? Este o faptă bună? Nu. Mai degrabă putem vorbi despre un exercițiu, despre un antrenament al spiritului nostru pentru a ajunge la fapte bune. O educație.

Dar îndemnând la post nu-i diminuăm omului plăcerile atât de puține ale vieții? N-ar fi mai bine să trăiască omul ghiftuit, în plăceri, comod și sătul? Iată un punct de unde începe toată filosofia lumii: a posti sau a nu posti?

Întrebat fiind un fost condamnat politic despre ce a învățat în reeducarea de la Aiud, acesta a răspuns: „ Eu am învățat să iau bucata cea mai mică". Deci postul umanizează, pe când mâncarea pe săturate ține mai mult de trup, ca să nu spunem de animalitate. Când mănânci pe săturate ești satisfăcut că ți-ai umplut stomacul, când postești satisfacția vine de la lupta și victoria pe care ai avut-o cu tine.

Este vorba despre permanenta dispută dintre filozof și lume. Teoria evoluției spune că omul vine din maimuță, iar comodul, sătulul, spectatorul lumii moderne o confirmă, dar în sens invers: omul devine maimuță, întregind parcă un ciclu al degradării. Acestei degradări se opune postitorul, dovedindu-și prin biruința de sine că omul poate evada din cercul vicios.

A posti deci nu este un îndemn, ci un drept al omului de a deveni om, de a-și măsura puterile și capacitățile sufletești în raport cu atracțiile și plăcerile lumii. Cine te poate opri să te lupți cu tine, mai ales atunci când ai ceva de îmbunătățit, de desăvârșit?

Din punct de vedere strict material, o viață trăită în comoditate și autosuficiență este „mai mortală" decât una de luptă și îndrăzneală.

Importantă este atitudinea, voința, exercițiul... aproape ca în orice dietă. Pentru un credincios postitor, postul se îmbină cu milostenia, cu rugăciunea. Deci, afară de mâncare mai este ceva. Acel ceva ține de suflet, de fapte bune. Răul nu este în mâncare, dovadă fiind faptul că alimentele în sine nu sunt interzise decât temporar. Această atitudine poartă în sine o anume taină.

Poți mânca de toate. „Nu ceea ce intră în gură spurcă pe om, ci ceea ce iese". Toate sunt curate. Dar toate au un timp al lor.

Un vegetarian interzice carnea ca fiind toxică sau dăunătoare sănătății și vieții. Un postitor va interzice carnea pentru exercițiu de voință, pentru ascultare. Scopul vegetarianului modern este viața lungă, sănătatea, amânarea morții. Scopul postitorului este înțelegerea vieții ca supunere, împăcarea cu destinul uman. Vegetarianul are o atitudine față de mâncare. Postitorul depășește latura materială, tinde spre desăvârșire, pentru el a mânca este un act religios.

Până unde poate merge postul? Cum poți posti cu adevărat? Pot apărea exagerări?

Postul este în primul rând o ascultare, care dovedește capacitatea sufletească a omului. Fiind o ascultare, postul trebuie așezat în cadrul rânduit de către autoritatea religioasă care-l recomandă. Este un exercițiu personal, dar care ține și de anumite reguli. Cu alte, cuvinte nu poți numi post orice cură de slăbire.

În cazul ortodocșilor putem spune că în săptămână sunt două zile de post (miercurea și vinerea) și patru posturi mari peste an (al Paștilor, al Crăciunului, al Sfintei Marii și al Sfinților Apostoli). În an mai sunt și alte zile speciale de post. Dacă numărăm zilele dedicate postului putem constata că ele sunt mai multe decât cele de dezlegare. Interesantă este și săptămâna numita albă, sau a brânzei, care interzice doar carnea.

Și totuși de ce aceste prescripții clare, chiar la nivel de mărunțișuri? Nu se creează oare impresia că sunt niște impuneri inutile, că sunt depășite?

Părerea mea personală este că toate aceste elemente sunt date tocmai pentru a conștientiza cât mai atent actul mâncării. Noi mâncăm zilnic, de aceea în fiecare zi trebuie să luăm aminte la acest act. Toate curele de slăbire „ratate" se datorează faptului că respectivii ambițioși s-au pierdut pe traseu. După un timp, variind în funcție de ambiții și de tentații, au părăsit ritmul... Ori, postul pare a rezolva această problemă, iar abundența de sfaturi constituie tocmai grija de a nu slăbi ritmul.

A posti cu adevărat înseamnă a lega trupul de facultățile tale superioare: voință, rațiune, simțire. Înseamnă nu doar a ținti o atitudine superioară, ci și a o dobândi. Înseamnă a face milostenie, a îmbina postul cu rugăciunea, pentru că rugăciunea este hrana sufletului, așa cum mâncarea este hrană pentru trup.

Postul Paștilor ocolește astenia de primăvară; explicația ar consta într-o perioadă de curățire a organismului, de care este nevoie mai ales primăvara. Deși s-ar putea obiecta că postul aduce anemie și slăbiciune, totuși se poate vorbi de o curățire de toxine, uneori chiar la nivelul gândirii.

Postul Crăciunului are multe dezlegări la pește tocmai pentru că iarna organismul are nevoie de alimente mai consistente, care să-i crească rezistența la frig și îmbolnăvire.

Postul poate fi perceput de organism ca o pauză, o odihnă, mai ales într-un regim alimentar de îmbuibare. Postul săptămânal de miercuri și vineri determină o mai bună funcționare a metabolismului.

Postitorul este mai rezistent la stresul cotidian, are răbdare. Gândurile trebuie uneori digerate ca un aliment. Cel care postește așteaptă cu bucurie evenimentul pentru care s-a pregătit îndelung.

Postul nu privește digestia, ci omul întreg: trup, minte, suflet. Acesta implică și întărește capacitățile umane: rațiune, voință, sentiment. Postitorul este smerit deși tinde spre cele mai înalte valori, este împăcat cu sine deși trăiește în condiții umile, este activ și bucuros deși am aștepta o atitudine exact inversă.

Nepostirea atrage după sine o blazare, o automatizare, toate zilele devin la fel și în consecință apare lipsa de interes, plictiseala. Mâncarea fără post devine un act inconștient.

Țăranul român este prin excelență un postitor. Ascultarea, răbdarea, munca, jocul, portul, bucuria vieții, sărbătoarea – toate se împletesc cu postul. Tradiția vieții la țară are în centrul ei postul.

Deși simplu și pe cale de dispariție, țaranul român ne dă o lecție esențială: fără post se pierd două gusturi, al mâncării (oricât de grozavă ar fi reclama) și al vieții (oricât de înrădăcinată ar fi plăcerea). Cu alte cuvinte, a posti cu adevărat este echivalentul lui a trăi cu adevărat.

În orice domeniu în care este implicat umanul apar și exagerări. Trebuie însă precizat că pentru cel credincios postul este ceva normal, este echilibru, nicidecum o exagerare sau o extremă cum este de multe ori privit astăzi.

Greșeli care trebuie evitate:

- postul nu este o cură de slăbire; din contră, se poate întâmpla exact pe dos, mai ales în cazul celor care consumă în exces produse făinoase
- nu trebuie insistat pe produsele care arată ca și cele de dulce; postul trebuie să caute simplitatea alimentului de bază (mănânci ca să trăiești)
- nu putem vorbi de post în cazul alcoolului sau tutunului, sau al oricărui fel de exces
- postul de o zi nu durează până la apusul soarelui sau până la miezul nopții, ci de dimineața până a doua zi dimineața; se evită astfel riscul de a adormi sătul ca să te mai poți odihni.

Pentru un om sănătos postul ar trebui să fie ceva obișnuit. Ar trebui să fie ceva obișnuit și pentru un tânăr. Este interesant că doar cei mai în vârstă postesc. Ori, tinerețea puternică, viguroasă, sănătoasă este măcinată de patimi de neoprit, iar la bătrânețe apare postul doar ca regret sau pedepsire a trupului deja pedepsit de vârstă și boală.

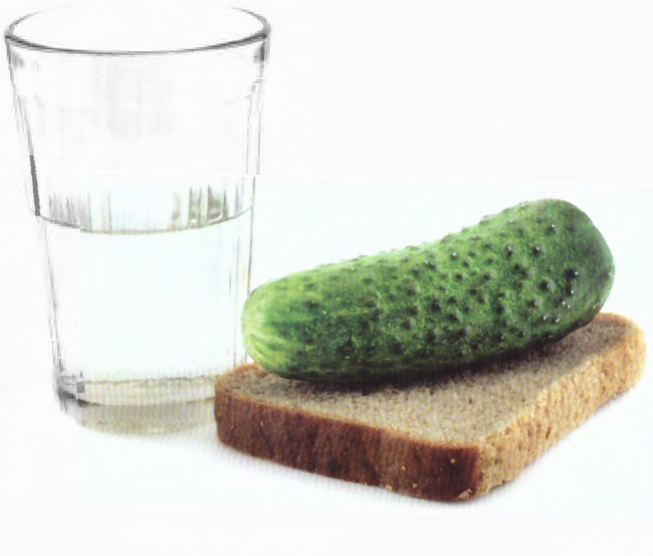
Este de mirare faptul că la tinerețe omul cheltuiește cu nesăbuință în lumea plăcerilor, iar la bătrânețe se caută prin buzunare să vadă ce mărunțiș a mai rămas pentru sfințenie.

Dacă indiferența este o extremă, cealaltă poate fi avântul de a posti. Postirea aspră poate semăna cu sinuciderea. Postul nu este echivalent cu greva foamei. De altfel în ortodoxie nu poate posti nimeni mai mult decât se cere, fără a avea sfat și binecuvântare de la duhovnic. Orice altă cale este socotită exagerată și periculoasă, atât pentru trup, care se poate îmbolnăvi, cât și pentru suflet care poate ascunde păcate ca mândria, sau desnădejdea, disperarea, neștiința.

Postitorul, ascetul constituie prima generație de hippy a istoriei. Trăitor la extrema superioară a cosmosului, gata oricând să se desprindă de realismul material care ne definește din ce în ce mai mult, ascetul descoperă sau regăsește valorile uitate, pierdute, neglijate de către lumea actuală. Sunt valorile omului integral: spirit și materie. Postitorul lucrează cu ambele și le așează în echilibru, le dozează. Iar din îmbinarea lor armonioasă se construiește OMUL.

Pornind de la mâncare se ajunge la o întreagă învățătură antropologică și am putea dezvolta la nesfârșit, pentru că și subiectul „om" este inepuizabil. Ne oprim totuși la acestă constatare din care dumneavoastră veți înțelege de ce cărțile „de mâncare" ajung mereu în topul preocupărilor noastre...

Capitol rânduit cu mult har de
Preot Dr. Militaru Mihai Corneliu



MÂNCAȚI ISTEȚ CA SĂ FIȚI ÎN FORMĂ

1. Dieta după anotimpuri

2. Dieta pentru creşterea imunităţii

3. Dieta anti-cancer

4. Dieta împotriva îmbătrânirii

5. Dieta anti-celulită

6. Dieta detox

7. Alimentele bio

8. Pentru vegetarieni

9. Pentru oboseală şi slăbiciune

10. Pentru răceală şi dureri de cap

11. Pentru stres şi insomnie

12. Pentru memorie şi atenţie

13. Pentru bună-dispoziţie

14. Pentru sexualitate

15. Pentru „mica problemă" lunară

DIETA DUPĂ ANOTIMPURI

Organismul nostru funcţionează diferit nu numai pe parcursul unei zile, ci şi în relaţie cu modificările de climă, lumină sau temperatură din fiecare anotimp. Glandele endocrine secretă hormonii responsabili de succesiunea somn-veghe, apetit, producţia de căldură, transpiraţie, capacitatea de muncă şi rezistenţa la efort.
Este recomandat să respectăm ritmul metabolismului şi să adaptăm dieta zilnică cerinţelor corpului, folosindu-ne de alimentele de sezon pentru a satisface necesarul de proteine, glucide şi lipide, dar mai ales pe cel de vitamine, minerale şi fitonutrienţi – elementele cheie pentru sănătate.

Factorii de mediu care influenţează consumul de alimente

Momentul din zi

Corpul nostru funcţionează după lumină:

- dimineaţa devreme sunt eliberaţi hormonii de trezire care au ca efect pregătirea tuturor celulelor şi sistemelor pentru activitatea de peste zi
- la ora 11:00 şi 17:00 se descarcă insulină, hormon care scade glicemia şi „cere" o mică gustare
- spre seară metabolismul încetineşte şi organismul se pregăteşte de culcare datorită sintezei de hormoni cu rol de liniştire şi refacere.

Toată această activitate determină senzaţia de foame şi duce implicit la consumul de alimente, „combustibilul" care furnizează energia necesară funcţionării organismului. Avem nevoie de 3 mese principale şi 2 gustări; micul dejun şi prânzul acoperă nevoile calorice sporite din prima parte a zilei, în timp ce masa de seară trebuie să fie cât mai uşoară. Deoarece procesele de digestie durează în medie 3-4 ore este logic să facem o nouă "alimentare" la măcar 5-6 ore distanţă de ultima masă.

Această ritmicitate în secreţia hormonilor este influenţat major de succesiunea zi/noapte, experimentele efectuate cu persoane ţinute continuu în încăperi fără ferestre, la lumină artificială, demonstrând că după câteva săptămâni se pierde orientarea în timp, nu mai ştiu când să se trezească sau să se culce şi nici când trebuie să mănânce.

Condiţiile de climă

Temperatura mediului ambiant influenţează major aportul alimentar; metabolismul celor care trăiesc în ţările nordice cheltuieşte mai multe calorii pentru menţinerea constantă a celor 37°C proprii corpului uman, în timp ce la tropice aportul zilnic poate fi cu 500-1000 calorii mai mic.

Temperatura crescută are şi un efect direct asupra sistemului nervos, inhibă centrul foamei din hipotalamus şi scade aportul alimentar, de aceea vom mânca mai mult iarna şi mai puţin vara.

Clima umedă şi caldă împiedică evaporarea transpiraţiei şi blochează eficient senzaţia de foame, prin urmare ne va fi mai uşor să rezistăm tentaţiilor alimentare dacă în vacanţa de vară mergem la mare şi nu la munte.

Schimbările bruşte de temperatură sau de anotimp supun organismul unui efort de adaptare solicitând intens funcţiile fizice şi psihice, de unde fenomenul numit „astenie de primăvară" sau „depresie de toamnă".

Suntem meteodependenţi mai mult decât ne place să recunoaştem şi, precum animalele, este firesc să fim apatici şi fără chef de viaţă când afară e întuneric sau frig şi să ne lăsăm hormonii „să zburde" odată cu zilele lungi şi însorite. Cum buna-dispoziţie şi apetitul merg mână în mână, perioadele care predispun la îngrăşare sunt toamna şi iarna, în timp ce vara, cu vacanţele la mare şi hainele foarte subţiri, este anotimpul de elecţie pentru a fi într-o formă maximă, inclusiv dietele fiind mai uşor de respectat acum.

Nu numai cantitatea de alimente are variaţii sezoniere, ci şi tipul de nutrienţi din dietă suferă modificări calendaristice: frigul impune consumul unor produse mai concentrate în calorii (proteine, grăsimi de origine animală) care să permită organismului să-şi acopere nevoile energetice sporite şi chiar să facă mici rezerve de ţesut adipos, în vreme ce temperatura crescută dictează preferinţa pentru alimentele uşor de digerat (fructe, legume, peşte).

PRIMĂVARA

Primăvara este cel mai potrivit moment din an pentru a vă recăpăta tonusul, buna dispoziţie şi forma fizică, eforturile pe care le presupune o cură de slăbire vor fi minime iar rezultatele maxime.

Creşterea temperaturii exterioare şi prelungirea perioadei de lumină din zi au o influenţă pozitivă asupra creierului şi sistemului nervos. Căldura inhibă centrul nervos al foamei, iar schimbarea anotimpului şi trezirea naturii la viaţă creează un stres pozitiv reflectat în nevoia de face mişcare în aer liber. În plus bucuria şi starea de uşoară excitaţie reduc mâncatul compulsiv, atât de prezent în timpul iernii.

Scurtarea nopţilor stimulează indirect secreţia unor hormoni precum cortisolul, testosteronul şi prolactina, cu efect de accelerare moderată a metabolismului bazal şi a arderilor de calorii. Organismul caută din instinct alimente proaspete şi uşor de digerat, apetitul este mult mai uşor de ţinut sub control. Puteţi chiar apela la o dietă de detoxifiere pe o perioadă de 2 săptămâni, care să ajute ficatul să elimine toxinele acumulate peste iarnă.

Profitaţi de legumele şi fructele de sezon, care reîncarcă organismul cu mineralele şi vitaminele de care are nevoie. Asociate cu o bună hidratare şi cu un consum redus de zahăr, sare şi carne roşie, ajută la ameliorarea constipaţiei, îmbunătăţirea calităţii pielii şi pierderea surplusului de kilograme.

Dacă nu o făceaţi până acum, începeţi un program organizat de mişcare şi îngrijire corporală (saună, masaj, exfolieri, împachetări) deoarece cresc drenajul limfatic şi tonusul pielii, pregătindu-vă pentru sezonul cald care urmează. Lăsaţi-vă antrenaţi de explozia de energie din jurul vostru şi mişcaţi-vă cât mai mult – se apropie vara iar forma fizică nu se redobândeşte peste noapte.

Ajutaţi-vă organismul să fie în formă şi să elimine toxinele consumând cantităţi mari de apă şi ceai verde cu proprietăţi antioxidante. Înlocuiţi zahărul cu îndulcitori, iar în loc de desert mâncaţi căpşuni, numai acum sunt de sezon, maturate în condiţii naturale.

LISTA DE CUMPĂRĂTURI PENTRU PRIMĂVARĂ

1 TOATE VERDEŢURILE ŞI CRUDITĂŢILE pe care le găsiţi în piaţă: spanac, salată verde, ştevie, lobodă, urzici – sunt surse excelente de vitamina C, betacaroten (precursor de vitamina A), acid folic, minerale (fier, calciu, potasiu, magneziu), fibre şi fitonutrienţi antioxidanţi, cu efecte benefice pentru sănătate. Au efect laxativ, diuretic, reduc colesterolul din sânge, au proprietăţi antitumorale şi de stimulare a imunităţii întregului organism. „Abuzaţi“ de verdeţuri la maxim, gătiţi-le cu cantităţi minime de grăsime şi nu le fierbeţi excesiv, până se înmoaie, deoarece tratamentul termic prelungit micşorează conţinutul de nutrienţi.

- **Usturoiul şi ceapa verde** au proprietăţi antifungice, antibacteriene şi antivirale, scad colesterolul şi presiunea sangvină, au efect antioxidant (de neutralizare a radicalilor liberi) şi de creştere a imunităţii. Nu uitaţi de tradiţionalul stufat făcut din carne de pui sau de miel.

▶ **Spanacul și urzicile** conțin doze mari de fier și trebuie asociate cu substanțe acide (oțet, zeamă de lămâie) sau carne, care cresc absorția și biodisponibilitatea fierului non-hemic (vegetal). Spanacul poate fi consumat proaspăt, ca salată, când păstrează intact aportul de vitamina C.

▶ **Mărarul și pătrunjelul** pot fi folosite nu pe post de condimente, ci de alimente: descoperiți salata de pătrunjel (tabuleh) din bucătăria libaneză și faceți sosuri de roșii cu foarte mult mărar pentru carne sau legume. Sunt bogate în vitamina C, fibre, fier și antioxidanți, au proprietăți diuretice și detoxifiante.

Mărarul ameliorează celulita și poate înlocui sarea în mâncare.

2 MAZĂREA NOUĂ este o sursă de proteine vegetale (8 g/100 g), vitamina C, potasiu, fibre, vitamine din grupul B (B1, B3, B6, acid folic) și fier. Cu cât e mai proaspătă, cu atât e mai fragedă și mai dulce, așa că mâncați-o crudă sau fiartă câteva minute în puțină apă, astfel încât să rămână crocantă. Pe măsură ce „îmbătrânește" mazărea devine mai tare, iar zahărul din conținutul ei se transformă în amidon.

3 FASOLEA VERDE este foarte săracă în calorii și conține mult betacaroten (provitamina A), acid folic, vitamina C, potasiu, magneziu, fier și calciu. Aportul mare de fibre solubile și insolubile (o porție de 200 g fasole verde acoperă 25% din necesarul zilnic de fibre) o face extrem de eficientă pentru stimularea tranzitului intestinal. Este leguma cel mai ușor de digerat și datorită efectelor ei benefice poate fi folosită cu succes în cura de slăbire sau pentru detoxifiere.

4 SPARANGHELUL, chiar dacă este un produs puțin utilizat în bucătăria românească, are reale proprietăți diuretice și laxative, iar asparagina, substanța activă din structura lui, stimulează regenerarea celulelor din organism.

5 VARZA este un reputat agent antiinflamator, ameliorează simptomele ulcerului și gastritelor, care recidivează frecvent primăvara. Previne retenția de apă, combate constipația și stimulează sistemul imunitar prin conținutul bogat de antioxidanți (vitamina C, betacaroten), fier, vitamine din grupul B și fibre. Preparați-o cu suc de roșii, mărar, foarte puțin ulei, acrită cu corcodușe (zarzăre) sau și mai bine consumați-o crudă, în salată.

6 CĂPȘUNILE – datorită conținutului crescut de minerale (fier, potasiu, fosfor, calciu) și oligoelemente (zinc, iod, sulf) au proprietăți tonice. Cel mai mare avantaj al căpșunilor este prezența unui zahăr particular – levuloza – caracterizat de o absorbție foarte lentă, în consecință aceste fructe sunt desertul ideal în cura de slăbire sau la diabetici. Căpșunile conțin mai multă vitamina C decât portocalele, dar și acid folic și vitamina B2, iar aportul mare de fibre le recomandă pentru ameliorarea constipației și scăderea colesterolului sangvin. Anumite voci susțin că au inclusiv puterea să albească dinții.

Bioflavonoidele cu proprietăți anticancerigene și conținutul foarte redus de calorii fac din căpșuni vedetele primăverii.

7 CIREȘELE sunt diuretice, laxative și conțin pectine, fibre solubile care scad colesterolul sangvin și ameliorează constipația. Flavonoidele antioxidante din compoziția lor au proprietăți antiinflamatorii de aceea cireșele sunt eficiente împotriva gutei, durerilor articulare și sindromului premenstrual. Atenție la cireșele de iunie, au un conținut crescut de zahăr de aceea sunt foarte dulci; nu depășiți 500 g/zi sau consumați-le ca aliment unic (2 kg/zi) în cadrul unui regim de detoxifiere (conțin 65-75 cal/100 g). În cireșe există sorbitol, un alcool al zahărului cu efect laxativ, odată ajuns în colon, acesta este supus fermentației bacteriene, produce gaze și balonare și accentuează peristaltismul intestinal. Cireșele sunt mai sărace în vitamine și minerale și mai bogate în zahăr decât alte fructe.

8 PRODUSELE LACTATE degresate și iaurtul probiotic. Primăvara este anotimpul în care laptele de vacă, capră sau oaie are cea mai înaltă valoare nutritivă, deci profitați și consumați în această perioadă caș, urdă, lapte, iaurt, lapte bătut, brânză proaspătă. Sunt bogate în calciu, vitamina A și D, minerale și proteine cu înaltă valoare biologică.

Calciul din produsele lactate are biodisponibilitate crescută, accelerează metabolismul și viteza de ardere a caloriilor și se combină cu grăsimile alimentare, micșorându-le absorbția intestinală. Alegeți produsele lactate cu conținut cât mai mic de grăsime și cât mai bogate în zer, evitați brânzeturile fermentate și cașcavalul.

Culturile probiotice din iaurturi conțin fermenți vii care ajută la echilibrarea florei bacteriene din intestin și îmbunătățesc funcționarea întregului organism. Efectele fermenților activi:

- **accelerează tranzitul intestinal și previn constipația**
- **neutralizează produsele nocive, toxinele și agenții patogeni**
- **cresc activitatea sistemului imunitar.**

9 CARNEA DE MIEL este o carne fină, savuroasă și ușor de digerat, care nu dă alergii. Conține mult fier, zinc și vitamina B12 și are doar 160 calorii/100g cu condiția să alegeți bucăți cât mai slabe (pulpă) și să îndepărtați înainte de gătit toată grăsimea vizibilă. Grăsimea ovinelor conține acid linoleic cu efect benefic, de prevenire a aterosclerozei – în consecință, carnea de miel este de preferat celei de vită.

10 PEȘTELE ALB, DE ORICE FEL – este un aliment cu multiple valențe dietetice, ușor de digerat și foarte nutritiv, datorită conținutului bogat de proteine de calitatea I (cu toți aminoacizii esențiali), vitamine (A, D, E, B12) și minerale (fosfor, iod, potasiu). Alături de legumele de primăvară alcătuiește un meniu complet și foarte sănătos, substituind eficient carnea din dietă.

11 OUL conține proteine etalon, vitamine liposolubile A, D și E cu efect antioxidant, minerale (fosfor, calciu, fier) și oligoelemente. Are conținut caloric scăzut și proprietăți anorexigene, adică inhibă eficient foamea cu doar 80 de calorii. Folosiți cât mai des oul ca sursă de proteine (în locul cărnii, nu întâmplător Paștele se sărbătorește primăvara.

VARA

În sfârșit, a venit momentul ca mâncarea să nu mai constituie o prioritate – căldura de afară provoacă indigestie doar la pronunțarea cuvintelor de genul carne, sosuri, prăjeli și apare nevoia de produse răcoritoare, parfumate, care să hidrateze. Hainele tot mai subțiri fac tot mai greu de ascuns orice „colăcel" în plus, așa că uitați de mâncare!

Aveți grijă să consumați multe lichide, protejați-vă pielea de soare, iar din punct de vedere alimentar mulțumiți-vă cu preparate simple, adică legume și fructe proaspete, produse lactate degresate și carne albă (pui, pește, curcan). Din cauza căldurii, digestia este mai lentă și mai greoaie, prin urmare evitați grăsimile, prăjelile, brânzeturile fermentate, mezelurile, carnea roșie, produsele făinoase (paste, orez) cu exces de sosuri, dulciurile elaborate cu multă cremă, produsele de patiserie și „ronțăielile" sărate.

Piața este plină de legume și fructe de sezon care au un conținut bogat de apă, fibre, vitamine și minerale, adică exact ceea ce are nevoie organismul ca să fie în formă; consumați-le cât mai puțin preparate termic.

Reduceți și cantitatea de alimente de la fiecare masă – mai bine 4-5 gustări ușor de digerat pe parcursul zilei decât 2-3 feluri de mâncare consumate odată. Puteți mânca fructe la micul dejun, salată, brânză proaspătă sau iaurt la prânz și lăsați pentru cină peștele cu multe legume.

Zilele sunt lungi și abia spre seară atmosfera devine respirabilă, așa că nu vă faceți griji dacă cina are loc spre ora 20-21; în această perioadă tendința generală este mersul la culcare la ore târzii. Pentru mai multă siguranță, evitați produsele făinoase, cartofii, pâinea, pastele, fructele și dulciurile după ora 19:00, ele sunt „dușmanii" siluetei.

Zahărul, alcoolul și cafeaua în exces cresc deshidratarea, așa că evitați-le în timpul zilei, când este foarte cald. Consumați apă naturală, cu puțină lămâie sau frunze de mentă, ceai rece sau infuzii de plante neîndulcite.

Atenție la băuturile răcoritoare, nu hidratează la fel ca apa, nu țin de foame, nu dau sațietate și îngrașă (un pahar de suc conține 6 cuburi de zahăr).

Evitați excesul de băuturi foarte reci, cu multă gheață (café-frappé, granite), nu răcoresc organismul mai repede decât produsele aflate la temperatura ambiantă și, în plus, pot determina blocaje ale digestiei. Majoritatea sunt amestecuri de apă cu mult zahăr și diferiți coloranți, deci au valoare nutritivă redusă.

LISTA DE CUMPĂRĂTURI PENTRU VARĂ

Puneți la loc de cinste în dieta verii legumele proaspete, de sezon: dovlecei, ardei gras, castraveți, roșii, vinete, varză, fasole verde. Chiar dacă în tradițiile culinare românești cartoful este de bază, obișnuiți-vă să consumați și alte tipuri de legume proaspete, la grătar, la cuptor sau trase la tigaie cu puțin ulei (trebuie să rămână „al dente" adică tari și crocante, ca să fie sănătoase). Conținutul caloric redus și bogăția de fibre și apă din legume le fac nepericuloase pentru siluetă, indiferent de cantitatea consumată.

1 ROȘIILE conțin potasiu, vitamina C, fibre și sunt cea mai bogată sursă naturală de licopen, un fitonutrient care protejează pielea de îmbătrânire și de acțiunea nocivă a razelor ultraviolete. Nu lăsați să treacă nicio zi de vară fără să mâncați roșii; tăiați-le mărunt și amestecați-le cu puțin ulei de măsline ca să creșteți absorbția licopenului (e liposolubil).

Băutura-vedetă a verii trebuie să fie sucul de roșii cu gheață – are doar 60% din caloriile unui suc de portocale și mai multe minerale, vitamine și fitonutrienți.

2 DOVLECEII – cu 94% apă, sunt săraci în calorii, dar bogați în acid folic, vitamina C, potasiu și betacaroten (provitamina A). Ajută la slăbit și la eliminarea retenției de apă din țesuturi, au acțiune antioxidantă și de menținere a sănătății pielii și mucoaselor. Pot fi transformați rapid în salată dacă îi tăiați în lamele fine, îi puneți puțin pe grătar și îi asezonați apoi cu ulei, usturoi și mărar.

3 CASTRAVETELE este bogat în apă (95%) și extrem de sărac în calorii (12 cal/100 g), fiind leguma potrivită pentru rehidratare și răcorire pe timpul verii. Ronțăiți-l proaspăt, cu iaurt sau în salată.

4 ARDEIUL GRAS indiferent de culoare este o sursă excelentă de vitamina C, vitamine din grupul B (B6 și acid folic), potasiu, magneziu, fier și calciu. Este bogat în bioflavonoide, pigmenți vegetali care previn cancerul, antioxidanți și steroli vegetali cu efect benefic asupra sănătății.

Contrar unei păreri preconcepute, culoarea nu influențează aportul caloric. Ardeiul roșu nu numai că nu îngrașă, dar are de 2 ori mai multă vitamina C și de 6 ori mai mult betacaroten decât cel verde. Consumați-l cu încredere pentru o piele frumoasă.

5 VINETELE sunt bogate în fibre și antioxidanți și sărace în calorii, cu condiția să nu fie prăjite sau amestecate cu mult ulei. Datorită texturii spongioase pot absorbi o cantitate mare de grăsime, de aceea consumați-le în tocănițe, la cuptor sau coapte la grătar cu zeamă de lămâie și foarte puțin ulei.

6 CAISELE, PIERSICILE ȘI NECTARINELE își datorează culoarea portocalie cantității mari de betacaroten (provitamina A care protejează pielea și asigură o bronzare mai rapidă). În mod surprinzător conțin vitamina E, fiind singurele produse neuleioase care au vitamine liposolubile. Pentru a întregi triada vitaminelor antioxidante conțin și vitamina C. Această alăturare de substanțe benefice conferă o acțiune protectoare la nivelul pielii și mucoaselor, dar și stimularea sistemului imunitar al organismului. Piersicile accelerează activitatea intestinală, stimulează secreția de suc gastric și îmbunătățesc digestia lentă sau dificilă, în timp ce caisele, prin conținutul de potasiu și calciu, înlătură insomnia și starea de astenie. Sunt fructe cu un conținut caloric redus și cu indice glicemic mic, zahărul din compoziția lor se absoarbe lent și de aceea pot fi folosite în cura de slăbire.

7 **PEPENELE GALBEN SAU ROȘU** este constituit în proporție de 95% apă, fiind un aliment hidratant și răcoritor pentru sezonul de vară. Deși nu conține foarte mult zahăr (6-10%, în funcție de sortiment) are un gust savuros datorat substanțelor aromatice din structura lui, care stimulează într-un mod particular papilele gustative. Valoarea calorică a pepenelui este similară celorlalte fructe: 35 cal/100 g – pepenele roșu și 50-55 cal/100 g – pepenele galben.

O felie de pepene galben (150 g) furnizează 2500 micrograme de betacaroten, adică întreaga doză zilnică necesară, dar și alte bioflavonoide și fitonutrienți benefici. În pepenele roșu, pe lângă provitamina A, găsim și licopen, un pigment cu efect antioxidant și de protecție a pielii împotriva acțiunii razelor ultraviolete. Atenție la cantitatea de pepene pe care o consumați, limitați-vă la 1-2 felii/zi dacă aveți probleme cu silueta sau folosiți-l pe post de gustare, neasociat cu alte alimente. Nu uitați de combinația pepene galben-prosciutto din bucătăria italiană, este delicioasă, sănătoasă și de sezon.

Pepenele ameliorează retenția de lichide și celulita prin conținutul de potasiu, iar valoarea lui calorică este similară celorlalte fructe: 35 cal/100 g pepenele roșu și 50-55 cal/100 g pepenele galben.

8 **FRUCTELE DE PĂDURE** – zmeură, mure, fragi, afine – sunt extrem de bogate în antioxidanți cu proprietăți tonice, antibacteriene, anticanceroase și de combatere a îmbătrânirii. Conținutul crescut de vitamina C, potasiu, acid folic și fibre le recomandă pentru menținerea siluetei, prevenirea constipației și a retenției de lichide. Fructele de pădure au un aport caloric redus, iar cantitatea mare de antioxidanți și bioflavonoide din structura lor le transformă din alimente în adevărate „medicamente".

Zmeura este eficientă în neutralizarea acțiunii nocive induse de fumat.

9 **IERBURILE AROMATICE** – faceți un obicei din a înlocui sarea din mâncare cu condimente naturale: rozmarin, cimbru, oregano, pătrunjel, mărar, usturoi, ceapă, ardei iute, hrean etc. Acestea dau aromă și savoare superioară alimentelor, stimulează digestia și previn retenția de lichide pe care sarea o poate induce temporar. Nu în ultimul rând, ierburile aromatice au putere dezinfectantă asupra intestinului, segmentul cel mai sensibil în această perioadă a anului.

Ardeiul iute stimulează vasodilatația, intensifică transpirația și ajută la eliminarea excesului de căldură din organism.

10 **ULEIUL DE MĂSLINE EXRAVIRGIN** consumat „crud" și în cantitate redusă (1-2 linguri) asigură aportul de vitamina E, un antioxidant cu rol esențial în protecția celulelor împotriva acțiunii nocive a radicalilor liberi. Această vitamină liposolubilă împiedică deteriorarea pielii dată de expunerea prelungită la soare și o găsim în uleiurile vegetale de orice tip, semințe, fructe oleaginoase (nuci, alune, migdale) și în gălbenușul de ou.

Ciorbele de legume consumate reci în perioada verii sunt o variantă foarte sănătoasă de înlocuire a lichidelor și sărurilor minerale pierdute prin transpirație.

11 ÎNGHEȚATA – nu numai că dulciurile și zahărul îngrașă, dar metabolizarea lor necesită o cantitate mare de apă, care accentuează deshidratarea provocată de temperatura ridicată. Amestecul de lapte și zahăr din înghețată se absoarbe lent și furnizează organismului treptat toți nutrienții necesari (glucide, proteine, grăsimi și apă) într-o formulă ușoară și echilibrată. Înghețata poate satisface atât dorința de dulce cât și nevoia de energie, iar variantele cu ciocolată sau cafea conțin magneziu, un mineral tonic pentru sistemul nervos. Sorbetto este o variantă de înghețată fără lapte, în concluzie fără grăsime, se obține din fructe și zahăr și este desertul ideal după o masă consistentă.

Înghețata este desertul cel mai sigur pentru siluetă și gustarea ideală pentru vacanță. Porția corectă este de 1-2 cupe (fără sosuri și toppinguri suplimentare) sau o înghețată pe băț/la cornet.

TOAMNA

Oficial, toamna începe pe 21 septembrie și odată cu ea vin grijile legate de întoarcerea la serviciu sau la școală și de aprovizionarea pentru iarnă (conserve și murături pentru cine mai face acasă). Zilele sunt tot mai scurte, încep ploile, cad frunzele pomilor iar în aer plutește un sentiment de tristețe și regret pentru vara, vacanța și căldura care au trecut.

Lucrurile nu trebuie să fie tocmai așa! Toamna este anotimpul recoltei, sezonul în care culegem, la propriu și la figurat, rezultatele muncii de peste an.

Abundența de fructe și legume din această perioadă nu este întâmplătoare și trebuie profitat la maxim de ea, pentru că organismul are nevoie să intre în iarnă în forma cea mai bună. E momentul ideal pentru mâncărurile și salatele de legume, pentru o cură de struguri sau de produse probiotice care să restabilească echilibrul intestinal.

Toamna este anotimpul cel mai sigur pentru expunerea la soare, razele ultraviolete sunt acum mai blânde așa că nu ratați nicio zi însorită pentru a petrece puțin timp în aer liber; rezervele de vitamina D vor fi în felul acesta complete, iar tonusul psihic va rămâne la un nivel ridicat.

Un efect colateral tipic acestui anotimp este pierderea bunei dispoziții și tendința de a vedea totul în negru. Ușoara depresie se datorează scăderii temperaturii exterioare și a cantității de lumină, presiunii atmosferice reduse și umidității crescute care încarcă aerul cu particule electrice purtătoare de oboseală cronică sau proastă-dispoziție. Neurotransmițătorii cerebrali (serotonina și noradrelina) sunt în dezechilibru, secreția de cortizol (hormon de stres) crește, iar creierul reacționează în consecință la schimbarea de anotimp.

O alimentație bogată în legume, produse lactate slabe, fructe, cereale și carne albă asigură aportul de vitamine și minerale (în special vitamina B6, magneziu, seleniu, zinc) necesar menținerii organismului în tonus maxim, fizic și psihic.

LISTA DE CUMPĂRĂTURI PENTRU TOAMNĂ

1 LEGUMELE DIN FAMILIA CRUCIFERE: varză, conopidă, broccoli şi gulii.
Bogate în vitamina C, acid folic, betaroten, potasiu, fibre şi cu conţinut caloric scăzut (15 cal/100 g), sunt ideale atât pentru cei care au probleme cu silueta, cât şi în prevenirea diferitelor forme de cancer. Conţin fitocomponenţi sulfuraţi, bioflavonoide, indoli şi monotreptene care inhibă creşterea tumorilor şi protejează celulele împotriva acţiunii nefaste a radicalilor liberi.

Persoanele care au disfuncţii ale tiroidei sau un metabolism leneş trebuie să evite excesul de varză şi legume din familia cruciferelor (conopidă, broccoli), deoarece există riscul apariţiei unei hipotiroidii.

▶ **Varza** – beneficiile maxime se obţin din consumul de varză proaspătă, însă dacă este fiartă în puţină apă sau la vapori este mai uşor de digerat şi nu provoacă balonare. Consumul regulat de varză este asociat cu o concentraţie foarte scăzută a homocisteinei, un marker de risc cardiovascular. Varza este un reputat agent antiinflamator, ameliorează simptomele ulcerului şi gastritelor care recidivează frecvent toamna. Previne retenţia de apă, combate constipaţia şi stimulează sistemul imunitar prin conţinutul bogat de antioxidanţi (vitamina C, betacaroten), fier, vitamine din grupul B şi fibre.

Varza poate ameliora orice afecţiune: ulcere, mastite, inflamaţii articulare, acnee, migrene, retenţie de apă, constipaţie.

▶ **Broccoli** este cea mai importantă sursă vegetală de fier şi se plasează pe primul loc în clasamentul legumelor anti-cancer. Compoziţia lui abundă în nutrienţi: vitamina C, betacaroten, acid folic, calciu, fier, fibre. Componenţii cu efect laxativ înlătură constipaţia, iar sulforaphanul (un fitonutrient) distruge bacteria *Helicobacter pylori* responsabilă de apariţia ulcerului. Broccoli are efect de neutralizare a produşilor toxici din mediul înconjurător sau rezultaţi din fumat.

▶ **Gulia** conţine multă vitamina C şi potasiu şi este săracă în calorii (sub 20 cal/100g). Fitonutrienţii din gulie sunt bioflavonoide cu acţiune antioxidantă, de protecţie împotriva cancerului. Indolii reduc efectul hormonilor estrogeni şi scad riscul de cancer de sân, în timp ce isothiocianaţii stimulează acţiunea enzimelor cu rol de protecţie împotriva cancerului de colon.

2 GOGOŞARII, ardeii capia şi ardeii graşi, indiferent de culoare, sunt săraci în calorii (25 cal/100 g), dar au un conţinut crescut de vitamina C şi provitamina A. Fie că este proaspăt sau copt, ardeiul gras/gogoşarul reprezintă o sursă naturală de bioflavonoide şi antioxidanţi cu efect antitumoral.

3 PRAZUL este o legumă cu un conţinut mare de fibre, atât solubile (pectine) cât şi insolubile (celuloză). Fibrele solubile dau o consistenţă gelatinoasă preparatelor cu praz şi reduc absorţia intestinală de zahăr şi colesterol. Fibrele insolubile ameliorează constipaţia dar pot provoca indigestie şi balonare la persoanele cu sensibilitate digestivă.

4 **SFECLA ROȘIE** este o legumă bogată în oligoelemente (zinc, fluor, seleniu, mangan), dar și în potasiu, magneziu, fier, fibre și acid folic. Fitonutrienții din compoziția sfeclei se fixează pe colesterolul alimentar din tubul digestiv și îi scade absorbția ducând implicit la micșorarea riscului de boli cardiovasculare. Chiar dacă are un conținut de glucide, aportul caloric al sfeclei este mediu (40 cal/100 g) și poate fi un aliment indicat pentru refacerea capitalului energetic după un efort fizic intens. Calitățile purificatoare ale sfeclei sunt unanim recunoscute de fitoterapeuți: stimulează funcționarea ficatului, rinichilor, vezicii biliare, splinei, intestinelor, sistemului limfatic și întărește imunitatea organismului. Nu uitați să o asociați cu hrean și oțet, mediul acid crescând absorbția fierului. Se recomandă ca sfecla să fie coaptă la cuptor, întreagă, cu tot cu coajă, decât fiartă în apă.

5 **DOVLEACUL** nu este doar un simbol de Halloween, ci și o sursă bogată de betacaroten, fier, zinc, potasiu și fibre cu efect antioxidant, anticancerigen și de scădere a tensiunii arteriale. Copt la cuptor poate fi folosit pe post de desert, pentru că satisface nevoia de dulce. Dovleacul ameliorează dispoziția datorită conținutului de vitamine din grupul B, potasiu și glucide cu absorbție lentă. Nu aruncați semințele de la dovleac, sunt o sursă prețioasă de acizi grași nesaturați omega-6 și fibre (dacă sunt mâncate cu tot cu coajă).

O felie de dovleac (200 g) are același număr de calorii ca și o felie de pâine (80 cal), însă conține 4000 micrograme provitamina A (dublul rației zilnice), 3 g fibre, 2 mg fier și 450 mg potasiu.

6 **STRUGURII** sunt folosiți din cele mai vechi timpuri pentru proprietățile lor regeneratoare și detoxifiante, conținutul bogat de săruri minerale și fitonutrienți contribuind la scăderea riscului de cancer, boli cardiovasculare, afecțiuni urinare și inflamatorii (artrite, reumatism). Strugurii sunt o sursă naturală de potasiu, calciu, magneziu, bioflavonoide și antioxidanți cu efect benefic asupra funcționării sistemului nervos, imunitar, circulator, digestiv și urinar.

Medicina tradițională chineză recomandă cura de struguri pentru curățirea organismului, iar conținutul crescut de zahăr (fructoză) asigură energia necesară desfășurării activităților zilnice chiar și în absența altor alimente. Pot fi consumați ca produs unic la una din mesele zilei sau ca aliment exclusiv pe o perioadă de 2-3 zile (1,5-2 Kg struguri/zi) în cadrul unei cure de detoxifiere.

Efectul diuretic și depurativ, tonusul și energia pe care le conferă, ameliorarea dispoziției și a calității somnului fac din struguri produsul „vedetă" al toamnei.

7 **PRUNELE** sunt bogate în fitonutrienți, potasiu, magneziu, calciu, fier, iar conținutul crescut de fibre (celuloză și pectină) le conferă proprietăți laxative. O parte din zahărul din prune este reprezentat de sorbitol, care stimulează suplimentar tranzitul intestinal și transformă aceste fructe într-un remediu natural împotriva constipației.

8 PERELE au un indice glicemic mic (36) şi, deşi sunt dulci, zahărul pe care îl conţin se absoarbe treptat în sânge. Sunt digerate lent, au un aport crescut de fibre solubile şi insolubile, satisfac eficient nevoia de dulciuri şi previn apariţia poftelor alimentare şi a senzaţiei de foame.

Para este fructul ideal pentru persoanele care doresc să ţină o cură de slăbire, dar sunt sensibile la dulciuri.

9 GUTUIA este un fruct puţin caloric cu proprietăţi gelifiante datorită conţinutului mare de pectină, o fibră solubilă. Consumată pe post de gustare ţine stomacul plin pentru mult timp, împiedică senzaţia de foame şi pofta de dulciuri, este bogată în vitamina C.

10 MERELE sunt, prin excelenţă, fructele sănătăţii, au puţine calorii şi sunt bogate în fibre solubile, potasiu şi flavonoide antioxidante. Fracţia glucidică de sorbitol şi prezenţa potasiului le conferă proprietăţi diuretice, în timp ce pectinele şi celuloza din coajă reglează cu delicateţe tranzitul intestinal.

11 NUCILE – deşi sunt hipercalorice, reprezintă o sursă preţioasă de acizi graşi mono- şi polinesaturaţi benefici pentru sănătate, vitamine din grupul B, vitamina E, minerale (potasiu, magneziu, calciu, fier, fosfor, zinc, cupru, seleniu), proteine vegetale şi fibre. Nucile au un conţinut crescut de acid alfa-linolenic (ALA), forma vegetală de acid gras polinesaturat omega-3, cu rol protector cardiovascular. Dintre toate fructele oleaginoase, în nuci există cea mai mare cantitate de ALA: 7,4 g/100 g comparativ cu 0,2/100 g cât au alunele. Pe lângă efectul de scădere a colesterolului din sânge exercitat de acizii graşi nesaturaţi, vitamina E, minerale şi fibre, în nuci există fitosteroli şi compuşi fenolici care sunt la fel de eficienţi precum medicamentele anti-colesterol în normalizarea profilului lipidic al sângelui.

Cu numai 5-6 nuci (30 g) putem acoperi nevoia zilnică de acizi graşi omega-3 şi jumătate din doza de vitamina E necesară. Membrana închisă la culoare de pe sâmburele de nucă este bogată în iod, mineral esenţial pentru buna funcţionare a glandei tiroide şi accelerarea metabolismului energetic.

12 CURCANUL este un simbol al Zilei Recunoştinţei şi nu întâmplător consumul lui trebuie încurajat pe perioada toamnei. Carnea de curcan are cel mai scăzut conţinut de grăsime şi de calorii dintre toate tipurile de carne, abundă în vitamine din grupul B, minerale (zinc, fier, cupru, seleniu) şi triptofan, un aminoacid esenţial responsabil de starea de bine.

Carnea de curcan stimulează metabolismul energetic, contribuie la menţinerea sănătăţii pielii şi la buna funcţionare a sistemului nervos, previne anemia, combate depresia şi insomnia şi reglează apetitul.

IARNA

Iarna zilele sunt scurte, iar nopțile lungi, temperatura exterioară e scăzută, activitatea fizică în aer liber e minimă, trecerea de la căldura din case la frigul de afară solicită organismul și crește riscul de îmbolnăvire, iar petrecerea timpului în spații închise favorizează „ronțăiala" și excesul de calorii.

Pentru a depăși cât mai în formă această perioadă trebuie să fiți atenți la câteva aspecte-cheie, alegerile alimentare putând să contribuie la ameliorarea bunei-dispoziții, la schimbarea funcționării sistemului imunitar și la creșterea rezistenței la frig, totul fără apariția kilogramelor în plus.

Deși iarna senzația de sete nu este percepută acut, nu uitați să vă hidratați corespunzător apelând la ceaiuri și infuzii de plante cu putere antioxidantă și, în loc de zahăr, folosiți îndulcitori. Consumul de alcool trebuie să fie limitat deoarece, contrar aparențelor, alcoolul produce vasodilatație periferică și încălzește pielea, dar are efect de răcire a întregului organism.

Chiar dacă iarna purtați haine mai groase care pot acoperi micile modificări ale siluetei, chiar dacă perioada sărbătorilor de iarnă este foarte bogată în ispite culinare, chiar dacă stați în fața televizorului nepermis de multe ore, nu există scuze reale pentru o alimentație excesivă și dezechilibrată.

Nu ne îngrășăm între Crăciun și Anul Nou, ci de la Anul Nou până la Crăciunul următor. Greșelile zilnice, repetate sistematic, sunt mai periculoase și cu urmări mai grave decât micile abateri ocazionale.

LISTA DE CUMPĂRĂTURI PENTRU IARNĂ

1 CARNEA SLABĂ DE PORC – profitați de tradiția românească de a consuma carne de porc iarna. Este un aliment cu înaltă valoare biologică, conține toți aminoacizii esențiali (care nu pot fi sintetizați de organism) cu rol în formarea anticorpilor, reglarea metabolismului și funcționarea optimă a sistemului nervos. Carnea de porc este bogată în fier, mineral esențial în transportul oxigenului la țesuturi și în reglarea producției de energie. Din acest motiv persoanele anemice sunt mereu obosite, apatice și au senzație permanentă de frig. Pe lângă fier, în carnea de porc găsim cantități mari de minerale (zinc, seleniu) și vitamine din grupul B (B1, B2, acid folic, B12, B6) implicate în stimularea sistemului imunitar, a metabolismului energetic (cresc eficiența transformării în energie) și în menținerea tonusului fizic și psihic.

Datorită metodelor moderne de creștere a animalelor, carnea de porc este mai sigură decât cea de pui (nu conține hormoni) și mai slabă decât cea de vită (sub 4 g grăsime/100 g produs). Alegeți bucățile slabe (mușchiul, mușchiulețul sau pulpa) și îndepărtați înainte de gătit orice urme albe de slănină.

2 **CURCANUL**, vedeta sărbătorilor de iarnă după moda americană, este prezent în fruntea listei alimentelor benefice datorită conținutului crescut de triptofan, un aminoacid esențial care se transformă în serotonină și dă stare de bine la nivel cerebral. Carnea de curcan ameliorează dispoziția și scade apetitul (proteinele dau sațietate crescută), conține vitamina E și seleniu cu acțiune antioxidantă, de protecție a organismului și, nu în ultimul rând, este campioană la categoria „alimente pentru slăbit".

3 **PEȘTELE GRAS** (somon, ton, macrou, sardine) este sursa principală de acizi grași polinesaturați, pe care organismul nu îi poate sintetiza și trebuie aduși prin alimentație. Acizii grași omega-3 intră în compoziția prostaglandinelor, substanțe ce combat procesele inflamatorii și cresc activitatea sistemului imunitar. Tot în peștele gras găsim cantități mari de vitamina D, calciu, fier, seleniu, zinc, iod, cu rol benefic asupra metabolismului energetic și de creștere a capacității de adaptare la frig.

4 **FRUCTELE DE SEZON** sunt bogate în vitamine, minerale, fibre și apă, alături de cantități mari de fitonutrienți, substanțe de origine vegetală cu acțiune benefică asupra sănătății. Atenție, fructele sunt dulci, conțin fructoză (un glucid simplu, similar zahărului) și trebuie consumate în cantități moderate, în prima parte a zilei, deoarece după ora 18 metabolismul încetinește și surplusul de carbohidrați riscă să fie transformat în grăsime de depozit.

- **Kiwi** -- alături de citrice, conține cantități mari de vitamina C antioxidantă care crește imunitatea, inclusiv rezistența la gripă și răceală, și ajută organismul să absoarbă mai ușor fierul din alimente. Aceasta contribuie la regenerarea țesutului osos și cutanat și participă la formarea colagenului, o proteină responsabilă de calitatea pielii, extrem de solicitată în această perioadă.

- **Bananele**, prin conținutul ridicat de minerale (potasiu, magneziu), amidon, vitamine din grupul B, serotonină și triptofan sunt produsul ideal pentru menținerea tonusului psihic în anotimpul rece.

- **Grepfrutul roz** este bogat în licopen, un fitonutrient care protejează pielea de la interior de îmbătrânire, dar și de acțiunea externă a agenților nocivi (frig, raze ultraviolete, atmosferă săracă în umiditate, vânt), menținându-i supletea și integritatea.

- **Ananasul** proaspăt, pe lângă vitamina C și fibre, conține bromelină, o enzimă care dizolvă proteinele din carne și le face mai ușor de digerat. Bromelina deblochează conglomeratele de alimente care stagnează în stomac și dau dureri digestive, deci ananasul este desertul perfect după mesele copioase, foarte des întâlnite în această perioadă a anului.

5 **SEMINȚELE** de floarea-soarelui sau dovleac și fructele oleaginoase (nuci, alune, migdale) consumate în cantități mici asigură necesarul de vitamină E cu acțiune antioxidantă, de protecție a pielii și celulelor împotriva acțiunii radicalilor liberi și de stimulare a imunității organismului.

6 **FASOLEA BOABE** și mazărea sunt legume boabe care au căzut pe nedrept în dizgrație în alimentația modernă. Au fost uitate în avantajul cartofilor, care nu au nici pe departe aceleași calități nutritive și care, în plus, îngrașă foarte tare. Nu degeaba fasolea a fost numită „carnea săracului“, este cea mai valoroasă sursă de proteine vegetale, conține calciu, fier și fibre solubile care scad colesterolul din sânge. Amidonul din fasole și mazăre se absoarbe lent (spre deosebire de cel din cartofi), de aceea leguminoasele nu numai că dau sațietate pe o perioadă îndelungată, dar nici nu îngrașă.

7 **CIUPERCILE** proaspete sunt sărace în calorii (10 cal/100 g) și bogate în proteine, putând fi consumate inclusiv de persoanele care au probleme cu greutatea. Spre deosebire de alte legume, acestea nu conțin fitați, prin urmare fierul din ciuperci se absoarbe ușor (1 mg/100 g). În ciuperci există fibre, potasiu, seleniu, zinc și toate vitaminele din grupul B, fiind sursa vegetală cea mai bogată în vitamina B3 si B5. Substanțele antibiotice din structura lor inhibă și chiar distrug o serie de bacterii, stimulează activitatea leucocitelor (globulele albe din sânge) și cresc rezistența organismului la îmbolnăvire.

Ciupercile champignons conțin mult seleniu, oligoelement valoros împotriva cancerului de prostată. El se aliază cu vitamina E și are efect antioxidant, de neutralizare a radicalilor liberi care deteriorează celulele.

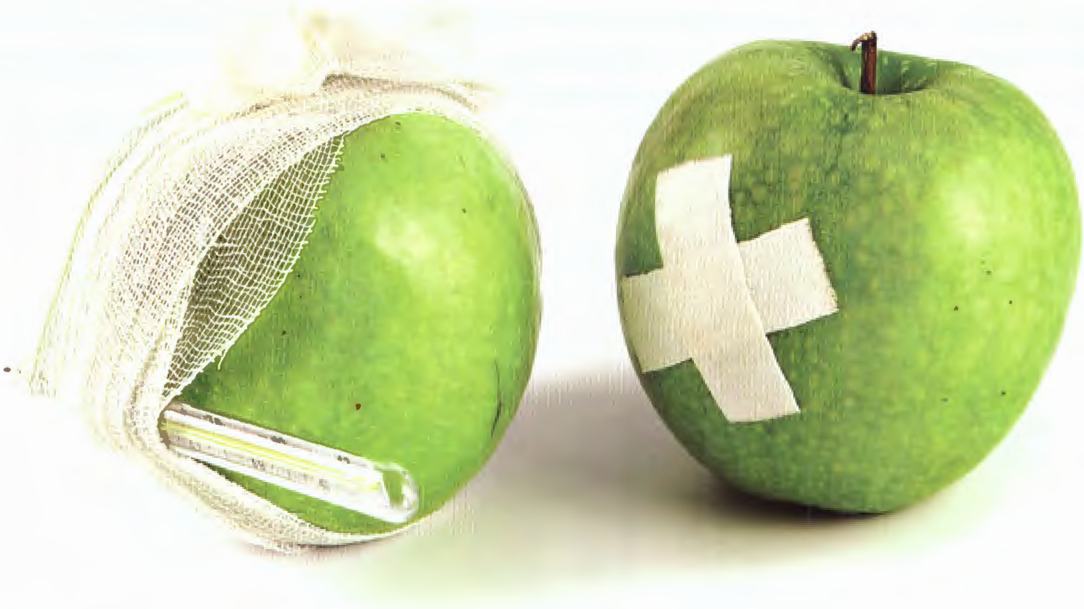
5 **MORCOVUL**, alături de ardeiul gras, reprezintă sursa vegetală de betacaroten, un precursor al vitaminei A. Vitamina A, antioxidantă, se găsește și în produsele animale: ficat, ouă, unt, lapte și brânzeturi. Este liposolubilă (se absoarbe mai bine în prezența grăsimilor), protejează pielea și mucoasele de factorii nocivi din mediu și crește capacitatea de apărare a organismului împotriva bacteriilor și virusurilor.

9 **LEGUMELE CONGELATE SAU ÎN CONSERVĂ** sunt foarte sănătoase și permit consumul acestora și în timpul iernii. Prin conservare se păstrează toate calitățile nutritive ale legumelor proaspete, cu excepția vitaminei C, care este distrusă prin încălzire. Alegeți variantele fără adaos de zahăr, conservanți sau ulei și cu conținut de sare cât mai redus. Nu uitați să folosiți inclusiv lichidul din conservă, acesta conține vitamine hidrosolubile și potasiu provenite din legume. Murăturile în oțet sau în saramură sunt o variantă rezonabilă pentru asigurarea dozei optime de legume în perioada iernii; conțin multă vitamina C și pot înlocui cu succes salata sau alte garnituri.

10 **SUCUL DE ROȘII** și bulionul trebuie să fie prezente în majoritatea mâncărurilor de iarnă pentru că sunt bogate în licopen (protejează pielea de frig), au un conținut caloric nesemnificativ față de ulei și dau un gust plăcut. În plus, proteinele din carne sunt mai ușor de digerat atunci când sunt gătite în mediu umed (cu sos), iar aciditatea roșiilor crește absorbția fierului din alimente.

REDESCOPERIȚI CIORBA

Produsul-vedetă al acestui sezon trebuie să fie CIORBA, un amestec echilibrat de legume, carne și apă care încălzește organismul, ține de foame timp îndelungat și nu îngrașă. Nu uitați să folosiți borș care este bogat în vitamina B și mâncați-o cu ardei iute, care intensifică metabolismul și ajută la transformarea mai rapidă a caloriilor în energie. Ciorba poate fi preparatul ideal inclusiv pentru masa de seară.



DIETA PENTRU CREȘTEREA IMUNITĂȚII

Un aport alimentar echilibrat este esențial pentru integritatea și buna funcționare a sistemului de apărare a organismului, însă niciun aliment, vitamină sau alt tip de substanță, nu poate oferi garanția unei protecții totale împotriva îmbolnăvirii.

Un sistem imunitar eficient nu este o armă absolută împotriva oricărui tip de boală, la fel cum suplimentele nutritive luate regulat nu pot înlocui alimentația echilibrată și nu asigură sănătatea deplină.

Principalul mecanism de apărare a organismului împotriva bolilor este reprezentat de sistemul imunitar, care are capacitatea extraordinară de a identifica și memora potențialii agenți nocivi pe care apoi îi neutralizează prin intermediul anticorpilor. Fie că este vorba de „inamici" externi (bacterii, virusuri, ciuperci, substanțe toxice) sau interni (celule normale sau canceroase), există „arme" de apărare foarte eficiente în distrugerea acestora:

- sucurile digestive cu aciditate crescută
- bariera tegumentară (pielea) și mucoasele care căptușesc pereții organelor
- globulele albe din sânge și limfă (leucocite și limfocite).

Din momentul în care microorganismul patogen pătrunde în organism până când sistemul imunitar îl neutralizează, există un interval de timp variabil în care „atacatorul" încearcă să se răspândească rapid și să producă un efect nociv maxim. Gravitatea bolii care apare va fi determinată de puterea de apărare a sistemului imunitar deci, implicit, de viteza cu care reușește să elimine agentul patogen.

Alimentele cu rol în stimularea imunității

1. Acizii grași esențiali omega-3

Studiile recente au demonstrat că acizii grași polinesaturați omega-3 ajută la reducerea inflamației acute care însoțește răspunsul imun.

Reacția sistemului imunitar la o agresiune se concretizează printr-un proces inflamator declanșat de prostaglandine, elemente biochimice specifice eliberate în sânge. Acizii grași omega-3 au marele avantaj că pot micșora brusc activitatea și readuce în stare de repaus prostagladinele imediat ce acestea și-au terminat treaba.

Acizii grași omega-3 scad incidența bolilor cardiovasculare, în special riscul de infarct și accident vascular cerebral, ameliorează simptomatologia din bolile autoimune (poliartrita reumatoidă, boala Chron), diminuează procesele inflamatorii și stimulează segmentele imunitare necesare apărării organismului.

Consumul de pește gras (somon, ton, macrou, sardine) de minim 2 ori/săptămână are efecte pozitive asupra stării generale de sănătate prin intermediul următoarelor mecanisme:

- scade coagularea sângelui și riscul de tromboză
- micșorează globulele roșii din sânge și facilitează ajungerea lor până în cele mai mici capilare din corp, asigurând astfel oxigenarea și hrănirea optimă a celulelor
- reduce inflamația pereților arteriali
- scade nivelul de colesterol și trigliceride din sânge, dar și fracția LDL.

Un efect contrar, pro-inflamator, îl are excesul de acizi grași esențiali omega-6 din uleiurile vegetale, de aceea este recomandată diminuarea consumului de ulei de floarea-soarelui (1-2 linguri/zi).

2. Vitaminele antioxidante

Vitaminele cu cel mai mare impact asupra eficienței sistemului imunitar sunt vitaminele A, C și E, numite antioxidante. Acestea împiedică reacțiile oxidative din organism prin care fragmentele de molecule numite radicali liberi își exercită acțiunea nocivă asupra tuturor celulelor.

Vitaminele antioxidante, pe lângă faptul că întăresc imunitatea și cresc rezistența la îmbolnăvire, scad riscul de boli cardiovasculare, boli neoplazice și încetinesc procesul de îmbătrânire.

▶ **Vitamina C** este principala substanță antioxidantă din organism și împiedică procesele oxidative declanșate de bacterii sau alți compuși patogeni. În prezența ei, vitamina E trece din forma inactivă în formă activă, iar procesele de refacere a mucoasei intestinale și de formare a țesutului cicatricial sunt accelerate.

Suplimentele de vitamina C (1 g/zi) luate pe o perioadă de 1-2 luni și-au dovedit eficiența în cazul răcelilor repetate sau a gripei, prin scăderea incidenței sau chiar scurtarea perioadei de boală.

Surse alimentare de vitamina C: ardei gras, toate legumele cu frunze verzi, varză, broccoli, roșii, pătrunjel, kiwi, citrice, căpșuni, pepene galben.

▶ **Vitamina A** are un rol cheie în funcționarea imunității, pentru că menține integritatea pielii și a mucoaselor, stimulează producția de anticorpi și favorizează multiplicarea globulelor albe din sânge. Un aport optim de vitamina A scade incidența și gravitatea bolilor infecțioase.

Sursele alimentare de vitamina A sunt produsele animale: ficat, pește, lapte, unt, brânză, ouă, smântână. Există și o formă vegetală – betacarotenul – un precursor de vitamina A prezent în fructele și legumele de culoare portocalie sau verde: spanac și alte legume cu frunze verzi, broccoli, ardei gras, morcov, dovleac, caise, pepene galben, mango.

▶ **Vitamina E** susține răspunsul imun prin stimularea activității limfocitelor și creșterea producției de anticorpi. Este prezentă în semințe și uleiuri vegetale (floarea-soarelui, măsline), fructe oleaginoase (nuci, alune), dar și în cerealele integrale, avocado, germeni de grâu, ouă, legume cu frunze verzi.

3. Mineralele

Chiar și în cantități infime, micronutrienți precum zinc, seleniu, cupru sau fier sunt esențiali pentru buna funcționare a sistemului imunitar. Aceste minerale au rol în activarea și sinteza de anticorpi, protecția împotriva proceselor oxidative, buna oxigenare și funcționare a celulelor, într-un cuvânt în creșterea rezistenței la îmbolnăvire.

Sursele alimentare de micronutrienți:

- ▶ **zinc** – produse de origine animală (pește, carne, ficat, ouă, lapte), dar și cereale integrale, leguminoase (fasole boabe, mazăre, linte), fructe oleaginoase
- ▶ **seleniu** – fructe de mare, carne și pește, ficat, pâine integrală, tărâțe, germeni de grâu, orez brun, ovăz
- ▶ **cupru** – ficat, fructe de mare, nuci, semințe, cereale integrale
- ▶ **fier** – carne roșie, ficat, ouă, pește, fructe uscate, legume cu frunze verzi, leguminoase.

Spre deosebire de vitamine, a căror suplimentare pe parcursul unei boli grăbește vindecarea, dozele mari de minerale (în special zinc sau fier) pot avea efect invers, de scădere a imunității și de creștere a riscului de infecții.

4. Fitonutrienții

Știința care se bazează pe efectele benefice ale produselor din natură (în special ale vegetalelor) poartă numele de fitoterapie, iar substanțele active benefice din fructe, legume, cereale și alte plante se numesc fitonutrienți.

Mai mult sau mai puțin conștient, alegerile alimentare pe care le facem au un impact important asupra funcționării tuturor organelor și sistemelor, inclusiv asupra imunității. Consumăm dintotdeauna fitonutrienți fără a realiza efectele lor binefăcătoare, acțiunea lor specifică de a proteja planta de poluare, boli și ultraviolete fiind transferată și la oameni.

Până în prezent au fost identificați mii de fitonutrienți, însă doar câteva zeci au fost cercetați aprofundat. Avantajele acestora asupra sănătății sunt evidente:

- mențin sănătatea celulelor, ajută la refacerea și multiplicarea lor
- încetinesc degradarea țesuturilor
- previn acumularea de agenți cancerigeni
- împiedică dezvoltarea și multiplicarea celulelor canceroase
- scad nivelul colesterolului din sânge
- protejează inima și vasele de sânge
- reduc tensiunea arterială
- asigură soliditatea oaselor
- mențin echilibrul hormonal
- previn cariile dentare.

Pe lângă funcția de a da culoare, aromă, gust și consistență produselor vegetale, fitonutrienții joacă un rol important și în sănătatea oamenilor. Acționând ca antioxidanți, simulând efectul hormonilor sau modificând capacitatea de coagulare a sângelui, aceste substanțe cresc protecția împotriva bolilor cu condiția să provină din alimentele naturale, nu din suplimente nutritive.

Mirajul exercitat de identificarea acestei noi categorii de substanțe nutritive, pe lângă „banalele" vitamine și minerale unanim cunoscute, este abia la început. Nu se știe cu certitudine care sunt dozele terapeutice din fiecare fitonutrient în parte, nu s-a demonstrat științific puterea lor curativă, însă nu e nevoie de argumente suplimentare pentru a susține că alimentația adecvată duce la scăderea dramatică a incidenței anumitor boli.

Fitonutrienții scad spectaculos riscul de:
- **ateroscleroză – cu 50%**
- **hipertensiune – cu 50%**
- **accident vascular cerebral (AVC) – cu 50%**
- **diabet tip 2 – cu 50%**
- **boli coronariene (infarct) – cu 40%**
- **cancer – cu 35-50%.**

Oamenii au consumat din cele mai vechi timpuri produse bogate în fitonutrienți, de aceea organismul știe să le recunoască și să le utilizeze în beneficiul sănătății. Cel mai sigur mod de a asigura aportul optim de substanțe nutritive și fitonutrienți este alimentația diversificată bazată pe o varietate mare de legume, fructe și cereale, pe cât posibil integrale, fără a uita legumele-boabe (fasole, mazăre), semințele și fructele oleaginoase (nuci, alune) și, nu în ultimul rând, condimentele și ierburile aromate.

FITONUTRIENȚI	EFECT PROBABIL	SURSE ALIMENTARE
capsaicina	modifică coagularea sângelui, scade riscul de tromboză și boli arteriale	• ardei iute
carotenoizi (alfa şi beta-caroten, luteină, licopen, beta-criptoxantina, zeaxtina şi alţi pigmenţi portocalii)	acţiune antioxidantă, scad riscul de boli cardiovasculare, riscul de cancer, scad incidenţa bolilor oculare legate de îmbătrânire, diminuează procesul de ateroscleroză, favorizează regenerarea celulară	toate legumele şi fructele puternic colorate (roşii, portocalii sau verzi) • mango, papaya, piersici, caise • morcovi, broccoli, dovleac, spanac, roşii, ardei gras
cumarine	acțiune antioxidantă și de întârziere a îmbătrânirii	• legume verzi, citrice • semințe de in, ceai verde
compuși organosulfurici (allicina)	accelerează producția de enzime care distrug agenții cancerigeni și încetinesc producția de enzime necesare proliferării tumorale	• usturoi, ceapă
flavonoide	acțiune antioxidantă, previn depunerea colesterolului pe pereții vaselor de sânge, inhibă substanțele canceroase, blochează transformarea nitraților alimentari în nitrosamine cancerigene (în stomac)	• caise, mure, stafide, pepene galben, cireșe, struguri, mere, citrice, prune • broccoli, ardei gras, roșii, măsline, ceapă, legume cu frunze verzi, țelină, soia și derivatele ei • cafea, cacao, ceai negru sau verde, ciocolată, vin
fitoestrogeni (isoflavone)	acțiune similară estrogenilor umani, efect antioxidant de prevenire a osteoporozei și de scădere a riscului de infarct; îmbunătățesc profilul lipidic al sângelui (scad colesterolul), scad durata de viață a celulelor tumorale și riscul de cancer – mai ales pentru formele hormonosensibile (sân, ovar, prostată, colon)	• soia și produsele din soia, cereale integrale, năut, fasole boabe • morcovi, cartofi, usturoi • mere, cireșe
fitoestrogeni (lignani)	blochează activitatea estrogenului în celule, scăzând riscul de cancer (mai ales formele hormonosensibile), au efect antioxidant și de prevenire a bolilor cardiovasculare	• cereale integrale, semințe de in, orez, orz
compuși fenolici (inclusiv acid ellagic)	combat efectul substanțelor poluante (ex. fumat), au acțiune antioxidantă, limitează dezvoltarea celulelor canceroase, produc enzime care facilitează excreția agenților cancerigeni prin dizolvarea lor în apă (îi face hidrosolubili)	• cafea, ceai, vin • citrice, mere, fructe de pădure, cireșe, struguri, căpșuni • cartofi, soia, roșii, ardei gras

FITONUTRIENȚI	EFECT PROBABIL	SURSE ALIMENTARE
indoli	activează enzimele care blochează transformarea ADN-ului sub acțiunea agenților cancerigeni, inhibă efectul estrogenilor	• broccoli și alte crucifere (conopidă, varză), hrean, legume cu frunze verzi
isotiocianați (inclusiv sulforaphan)	neutralizează radicalii liberi și stimulează activitatea enzimelor anti-cancer, inhibă enzimele pro-cancerigene	• broccoli și alte crucifere, hrean
monoterpene (inclusiv limonen)	inhibă proliferarea celulelor tumorale și progresia cancerului, cresc producția de enzime, elimină agenții cancerigeni, previn apariția cariilor dentare	• citrice
acid fitic	scade riscul de cancer prin reducerea formării radicalilor liberi	• cereale integrale
inhibitori de protează	încetinesc creșterea tumorală, blochează modificările maligne din celule, scad producția de enzime în celulele canceroase	• broccoli, cartofi, soia și derivatele ei
resveratrol	previne afecțiunile cardiace, neutralizează deteriorarea pereților arteriali indusă de nivelul crescut al colesterolului din sânge	• alune • vin roșu, struguri
saponine	previn multiplicarea celulelor canceroase, stimulează răspunsul imun, reduc nivelul colesterolului în sânge și scad riscul de infarct	• roșii, legume cu frunze verzi, cartofi • soia și produsele din soia
taninuri	inhibă declanșarea și progresia proceselor tumorale, au acțiune antioxidantă	• ceai, vin alb și roșu • struguri • linte
hesperidina	reduce durata de sângerare și riscul de hemoragii	• coaja citricelor
quercetina	ameliorează funcția pulmonară și scade incidența bolilor respiratorii, previne și tratează cancerul de prostată prin blocarea hormonilor masculini cu rol proliferativ tumoral	• mere, struguri, citrice, cireșe, zmeură • ceai, vin roșu • ceapă

Știați că...

echinaceea este o plantă bogată în fitonutrienți care are reputația de a întări imunitatea organismului? Fie că este folosită sub formă de capsule sau picături, acest remediu natural crește rezistența la infecții.

DOAR NATURA FACE MIRACOLE

Plecând de la premisa că în alimente există mii de compuşi chimici diferiţi, fiecare cu potenţial benefic, neutru sau dăunător organismului, este de dorit să fie consumate aşa cum au fost „preparate" de natură, fără a încerca să separăm vreunul dintre elementele din structură. De cele mai multe ori efectul pozitiv al unui aliment este datorat compoziţiei sale complexe, toate ingredientele având efect sinergic şi potenţându-se reciproc.

4. Produsele probiotice

Etimologia cuvântului „PRObiotic" înseamnă „care favorizează viaţa" şi defineşte produsele care odată ajunse în organism contribuie la refacerea florei intestinale şi la multiplicarea bacteriilor benefice. Probioticele au acţiune opusă „ANTIbioticelor", substanţe al căror rol principal este să distrugă bacteriile patogene din organism, dar concomitent le omoară şi pe cele din tubul digestiv.

La naştere intestinele noastre sunt sterile, însă în câteva săptămâni ajung să fie populate de colonii numeroase de bacterii, cu care convieţuim apoi toată viaţa. Trebuie să existe întotdeauna un echilibru între diferitele tipuri de bacterii, proliferarea excesivă a microorganismelor patogene sau diminuarea florei microbiene normale putând declanşa nu doar tulburări digestive, ci mai ales probleme de sănătate.

Produsele probiotice conţin fermenţi vii care contribuie la menţinerea stării de sănătate şi a echilibrului digestiv, combat bacteriile patogene şi întăresc sistemul de apărare a organismului la nivelul mucoasei intestinale. Deşi sună promiţător, este nevoie de dovezi suplimentare pentru a demonstra ştiinţific amploarea acestor efecte.

Cel mai simplu mod de a primi bacterii benefice din alimentaţie este consumul de produse lactate fermentate şi de iaurturi probiotice care conţin culturi vii de lactobacili şi bifidobacterii.

Fie că e vorba de bifidobacterii, lactobacili sau *streptococcus termophilus* (fermenţii din iaurt), probioticele au mai multe mecanisme de acţiune:

- blochează procesul inflamator prin secreţia de compuşi care reglează funcţionarea celulelor intestinale
- inhibă multiplicarea bacteriilor patogene deoarece nu le permit să adere la mucoasa intestinală
- secretă substanţe care împiedică supravieţuirea microorganismelor patogene
- stimulează direct activitatea sistemului imunitar intestinal.

Produsele lactate cu fermenţi vii îmbuteliate în sticluţe mici nu sunt mai eficiente decât cele obişnuite. Important este ca numărul de bacterii pe doză să fie minim 100 milioane pentru ca produsul respectiv să fie eficient. De obicei, iaurturile probiotice conţin 10 milioane bacterii lactice/gram, adică 125 miliarde microorganisme într-o porţie.

Consumul regulat de produse probiotice poate avea beneficii numeroase asupra organismului

- ameliorează bolile cronice digestive şi intestinale
- îmbunătăţeşte intoleranţa la lactoză şi alte afecţiuni alergice
- creşte eficienţa sistemului imunitar
- protejează împotriva cancerului de tub digestiv şi a ulcerului
- scade frecvenţa infecţiilor urinare şi vaginale la femei
- scade colesterolul din sânge.

DROJDIA DE BERE – UN CONCENTRAT DE FERMENŢI VII

Un alt produs bogat în fermenţi activi este drojdia de bere, utilizată încă de pe vremea faraonilor pentru capacitatea ei de a vindeca rănile şi arsurile. Folosită drept agent de fermentaţie atât pentru produsele de panificaţie, cât şi în industria alcoolului, drojdia de bere conţine în principal bacterii din familia *Saccharomyces boulardii* şi are efecte benefice multiple:

- echilibrează flora microbiană din intestin
- stimulează sistemul imunitar şi apărarea antiinfecţioasă
- previne carenţele de vitamine din grupul B
- ameliorează afecţiunile cutanate (dermatoze, furunculoze)
- creşte activitatea enzimelor intestinale (gastroenterite, diaree).

Toate tipurile de drojdii sunt bogate în vitamina B şi se pot găsi proaspete sau liofilizate (pulbere care la contactul cu lichidele îşi recapătă capacitatea de creştere şi multiplicare).

Nu toate produsele cu eticheta „probiotic" au acţiune benefică garantată, deoarece:

- nu toate culturile bacteriene sunt echivalente, pot conţine unul sau mai multe tipuri de microorganisme
- efectul asupra sănătăţii este diferit – unele ameliorează diareea, în timp ce altele au efect asupra bolilor inflamatorii intestinale sau a ulcerului
- numărul de bacterii din respectivul produs trebuie să fie de ordinul miliardelor pentru a avea puterea să colonizeze intestinul
- majoritatea microorganismelor, chiar şi cele „bune", sunt distruse de mediul acid din stomac, astfel încât trebuie protejate în capsule gastro-rezistente pentru a putea ajunge vii în intestin
- numărul de bacterii active scade substanţial în doar câteva zile (7-10 zile), prin urmare produsele lactate probiotice trebuie să fie proaspete sau păstrate la frigider neîntrerupt pentru a-şi menţine eficienţa.

TOP 10 ALIMENTE CARE CRESC IMUNITATEA

1 CEAIUL VERDE conține o substanță (L-theanina) capabilă să crească de 5 ori capacitatea de apărare a organismului; prin activarea limfocitelor din sânge crește rezistența împotriva infecțiilor bacteriene, virale și parazitare și are funcție antitumorală.

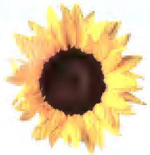
2 PEȘTELE GRAS (somon, ton, sardine) este bogat în acizi grași esențiali omega-3 cu rol antiinflamator; aceștia reduc inflamația acută și stimulează procesele imunitare necesare apărării organismului.

3 IAURTUL PROBIOTIC și produsele lactate acide cu fermenți vii cresc intensitatea răspunsului imun la o serie de bacterii și virusuri.

4 KIWI este fructul cel mai bogat în vitamina C, cu efect antioxidant și de creștere a rezistenței la boli.

5 ARDEIUL GRAS indiferent de culoare și morcovii conțin cantități mari de betacaroten, fitonutrient cu proprietăți antioxidante care protejează celulele împotriva modificărilor nocive produse de radicalii liberi. Provitamina A stimulează producția de anticorpi și menține integritatea pielii și mucoaselor.

6 OUL este o sursă de proteine de cea mai înaltă calitate (cu toți cei 8 aminoacizi esențiali), vitamine antioxidante (A și D) și minerale (fier, seleniu, zinc). În cazul unei infecții, pierderile proteice accelerate pot fi compensate rapid dacă dieta alimentară conține ouă.



7 SEMINȚELE DE FLOAREA-SOARELUI conțin acizi grași esențiali omega-6, vitamina E și proteine care întăresc sistemul imunitar prin creșterea eficienței barierei antibacteriene la nivelul mucoaselor.

8 CĂPȘUNILE, ZMEURA și FRUCTELE DE PĂDURE – pe lângă cantitățile mari de vitamina C din structura lor, conțin anthocianați, fitonutrienți cu putere antioxidantă crescută, care stimulează imunitatea.

9 USTUROIUL și CEAPA conțin compuși sulfurați puternici care stimulează activitatea limfocitelor și cresc rezistența la îmbolnăvire. Au proprietăți antivirale, antifungice și antibacteriene, iar prin substanța activă numită allicină scad riscul de infecții.

10 CARNEA ROȘIE este o sursă bogată de proteine și minerale (fier, zinc, crom, seleniu) de care sistemul imunitar are nevoie pentru a funcționa eficient; ajută atât la vindecarea rapidă a bolilor, cât și la refacerea organismului în perioada de convalescență.

Recomandări pentru o alimentație echilibrată și un stil de viață sănătos

- **consumați o varietate mare de alimente, cât mai puțin procesate și prelucrate termic, punând accentul pe produsele vegetale (legume, cereale, fructe)**
- **micșorați consumul de grăsimi saturate (mezeluri, brânzeturi, carne împănată, tocături), acizi grași trans (margarină), zahăr, sare și alcool**
- **consumați la fiecare masă cantități mari de legume sub orice formă (proaspete, conservate, congelate, deshidratate)**
- **mâncați pește gras de minim 2 ori/săptămână**
- **înlocuiți cât mai des proteinele animale (carne, ouă, brânză) cu proteine vegetale (soia, fasole boabe, mazăre, ciuperci)**
- **alegeți întotdeauna produsele lactate degresate sau semidegresate**
- **folosiți fructe pe post de desert și încercați să reduceți la maxim prezența zahărului în dieta zilnică**
- **înlocuiți produsele rafinate cu varianta lor integrală, fie că e vorba de pâine, paste, făină sau orez**
- **beți apă în loc de băuturi răcoritoare și limitați consumul de ceai negru sau cafea la maxim 5 cești/zi**
- **limitați consumul de alcool la maxim 1 pahar/zi**
- **eliminați fumatul**
- **practicați o activitate fizică regulată, ajută la menținerea greutății și ameliorează funcționarea sistemului imunitar**
- **adaptați rația calorică nevoilor personale, astfel încât să mențineți în echilibru balanța dintre aportul și consumul de calorii, iar greutatea corporală să fie întotdeauna în parametri normali.**

Infecțiile, cancerul și restul afecțiunilor apar atunci când imunitatea este scăzută, fie din cauza prezenței unor microorganisme, fie ca urmare a procesului de îmbătrânire sau malnutriției. Un organism cu carențe nutriționale importante va necesita un timp de vindecare mai lung după o eventuală boală, așa cum un aport alimentar adecvat poate scurta durata unei afecțiuni prin simplul fapt că pune la dispoziția sistemului imunitar materia primă de care este nevoie în lupta cu infecțiile.

Alimentația zilnică poate influența profund capacitatea de apărare împotriva bolilor, iar eliminarea fumatului, alcoolului și reducerea stresului contribuie major la menținerea unui sistem imunitar performant. Un stil de viață sănătos, care să conțină pe lângă o dietă diversificată, un program regulat de activitate fizică și un ritm echilibrat socio-profesional, sunt factori care permit organismului să funcționeze în parametri optimi.

DIETA ANTI-CANCER

Este în prezent cancerul una dintre cele mai înspăimântătoare boli ?
Cu siguranță.
Există oare o legătură directă între cancer și alimentația zilnică?
Posibil.

Cancerul este o afecțiune multifactorială iar elementele declanșatoare, fie că acționează împreună, fie separat, nu produc boala dacă nu există un teren genetic predispozant. Moştenirea nefastă, deşi obligatorie, are un efect modest asupra riscului de apariţie al bolii, puţine fiind formele de cancer care evoluează de la sine, independent de stilul de viață și de factorii de mediu.

În 20-25% din procesele neoplazice, alimentația necorespunzătoare joacă un rol determinant, excesul de grăsimi saturate, carne roșie și alcool, consumul redus de legume şi fructe, obezitatea și sedentarismul fiind elemente negative în declanșarea, evoluția și prognosticul cancerului. Nu este încă demonstrat științific rolul direct al anumitor obiceiuri alimentare în prolife-rarea malignă, însă cu siguranță o dietă corectă și echilibrată va fi un factor pozitiv în evoluția cancerului. Mai nou se vorbeşte despre componente din alimente care au efect anti-cancer, pe lângă minerale şi vitamine eficiența maximă deținând-o fitonutrienții din produsele vegetale.

CHIAR DACĂ CERCETĂRILE CONTINUĂ, NU EXISTĂ NICIUN DUBIU: STILUL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS ȘI ALIMENTAȚIA ECHILIBRATĂ JOACĂ UN ROL MAJOR ÎN PREVENȚIA ȘI EVOLUȚIA CANCERULUI.

Cancerul este consecința unor schimbări în structurile proprii organismului și apare ca urmare a deteriorării materialului genetic (ADN) al unor celule sub acțiunea unui agent carcinogen (radicali liberi, radiații etc.). În mod normal astfel de mutații au loc zilnic însă ele sunt rapid remediate sau, dacă procesul este prea amplu și afectează multiplicarea celulară, are loc autodistrugerea celulelor, un fel de sinucidere care împiedică transmiterea mai departe a materialului genetic denaturat. Ocazional, celulele afectate își pierd atât capacitatea de autodistrugere, cât și pe cea de limitare a reproducerii, proliferează necontrolat, ducând la formarea unui țesut nou, anormal, numit tumoră.

Formele de cancer cu risc vital sunt cele în care țesutul tumoral invadează în întregime organele sau își diseminează celulele prin fluxul sangvin în alte zone ale corpului, dând naștere metastazelor la distanță.

Organismul uman este construit în așa fel încât să neutralizeze rapid agenții carcinogeni din mediu, inclusiv pe cei care apar în mod natural în alimente. Relația bagaj genetic-mâncare-cancer nu este încă elucidată complet, însă multe studii susțin că o dietă bogată în fibre, fructe, legume și cereale integrale se asociază cu incidențe reduse pentru majoritatea formelor de cancer, însă nu pentru toate.

La polul opus se află alimentația bogată în calorii și grăsimi saturate, consumul zilnic de alcool, excesul de carne roșie, mezeluri, afumături, conservanți, suplimente nutritive etc.

Factorii alimentari cu risc probabil în apariţia cancerului

1. Alcoolul şi fumatul

Excesul de alcool merge mână în mână cu riscul crescut de cancer al gurii, laringelui, esofagului şi ficatului, iar combinaţia alcool-tutun e favorizantă pentru neoplasmele de cap şi gât.

Pe lângă efectul toxic direct, alcoolul scade capacitatea de apărare a organismului, epuizând rezervele de betacaroten, acid folic, seleniu, tiamină şi alte vitamine din grupul B, care au efect antioxidant şi de inhibare a proliferării celulelor canceroase.

Tutunul este de departe obiceiul cel mai periculos pentru apariţia cancerului, fiind asociat nu numai cu formele pulmonare, dar şi cu tumorile de esofag, laringe, cavitate bucală, pancreas, vezică urinară sau chiar cancer de sân.

Similar alcoolului, nicotina epuizează depozitele de acid folic şi alte vitamine din grupul B şi degradează cu viteză crescută vitamina C antioxidantă. Fumătorii au în general o carenţă cronică de vitamina C, cu niveluri scăzute cu 30-40% faţă de normal, prin urmare aportul de vitamina C trebuie să fie cu 70% mai mare decât la nefumători.

2. Grăsimile

Studiile pe animale au arătat o evoluţie mai rapidă a cancerului în cazul unui aport crescut de grăsime în dietă, observaţie nedemonstrată însă pentru oameni. În prezent, încă este controversată teoria conform căreia consumul crescut de grăsimi saturate din carnea roşie şi produsele lactate concentrate (caşcaval) are o legătură directă cu incidenţa cancerului de sân, însă legătura cu cancerul de colon, uter, prostată şi piele nu mai are nevoie de dovezi suplimentare.

Elementele care definesc consumul neadecvat de grăsimi:

- **cantitatea** – unul din mecanismele declanşatoare ale cancerului este obezitatea rezultată în urma excesului de alimente hipercalorice, iar grăsimea are cea mai mare densitate energetică (multe calorii concentrate într-un volum mic).
- **tratamentul termic** – un efect nociv direct al grăsimii este obţinut prin expunerea acesteia la temperaturi înalte în timpul procesului de gătire. Compuşii toxici din grăsimea oxidată intră în organism şi pot funcţiona ca agenţi declanşatori ai proceselor neoplazice.
- **provenienţa** – tipul de lipide din alimentaţie este foarte important pentru sănătate, grăsimile animale saturate şi excesul de acizi graşi omega-6 (ulei de floarea-soarelui) având rol favorizant pentru apariţia cancerului, în timp ce acizii graşi polinesaturaţi omega-3 (peşte gras) sunt protectori cardiovasculari, scad riscul de cancer şi de obezitate.

3. Acrilamida

Alimentele bogate în amidon (cartofi, chipsuri, produse de panificaţie) dezvoltă prin prăjire sau coacere la temperaturi înalte acrilamida, o substanţă cu risc cancerigen şi cu efect toxic asupra sistemului nervos. Deşi cauzalitatea directă nu a fost demonstrată, se recomandă evitarea produselor făinoase rumenite excesiv (pâine arsă) şi a cartofilor prăjiţi.

4. Carnea afumată, prăjită sau bine rumenită

Aceste metode de preparare a cărnii presupun fie prezența hidrocarburilor aromatice cu risc cancerigen, fie a nitriților – substanțe care se transformă în stomac în nitrosamine cancerigene.

Un fapt incontestabil este că numai 20% din nitriții care se transformă în nitrosamine au origine exogenă și provin din carne, restul nitriților fiind produși endogen, în urma metabolizării nitriților din legume. Aportul adecvat de vitamina C și E poate încetini sinteza de nitriți.

Rumenirea cărnii la temperaturi ridicate, fie că e vorba de prăjire în ulei sau de grătarul cu cărbuni, duce la formarea unor compuși cancerigeni care, odată ajunși în organism, fie pot iniția procese neoplazice, fie pot fi neutralizați de ficat.

Sarea în exces crește riscul de cancer de stomac, deoarece irită mucoasa gastrică și favorizează ulcerațiile.

Consumul crescut de carne roșie sau mezeluri a fost deseori asociat cu cancerul de colon însă nimeni nu poate să afirme că există o cauzalitate directă, așa că recomandările sunt făcute pentru evitarea exceselor și nu trebuie să incrimineze pe nedrept o întreagă clasă de alimente.

5. Aportul caloric

Riscul de cancer crește direct proporțional cu indicele de masă corporală și implicit cu alimentația hipercalorică, printr-un mecanism încă neelucidat. Obezitatea propriu-zisă este corelată cu multe forme de cancer (colon, sâni, rinichi, esofag, uter), cazurile de deces prin neoplasm fiind cu 50% mai frecvente la persoanele cu BMI peste 40 (obezitate morbidă).

În mod similar, limitarea aportului caloric inhibă procesele neoplazice și scade viteza de progresie a cancerului. Acest fenomen poartă numele de **efect caloric** și a fost demonstrat la animale, declanșarea procesului neoplazic după expunerea la un agent cancerigen având loc doar în condiții optime de hrănire. Efectul caloric pare a fi o măsură dietetică eficientă, mai ales pentru prevenirea cancerului pentru că, odată instalată, boala va evolua indiferent de gradul de înfometare al persoanei respective.

NUTRIENȚI ALIMENTARI CU ROL PROTECTOR ANTITUMORAL

FIBRE – **făină și pâine integrală, tărâțe și cereale, legume, leguminoase (fasole boabe, mazăre), fructe uscate (prune, caise), sparanghel, salată verde, porumb, broccoli, morcovi, spanac, mere**

VITAMINA E – **ulei de porumb, floarea-soarelui, arahide, soia, măsline, rapiță**

VITAMINA C – **fructe (citrice, căpșuni, kiwi, mango, pepene galben) și legume proaspete (broccoli, spanac, conopidă, varză, ardei gras)**

ACID FOLIC – **legume cu frunze verzi, suc de portocale, broccoli, avocado, sparanghel**

ZINC – **carne, pește**

SELENIU – **cereale care cresc pe sol bogat în seleniu**

FITONUTRIENȚI – **toate legumele și fructele, ceai, vin, cafea, ciocolată**

Factorii alimentari cu rol de protecție anti-cancer

1. Aportul de fibre

Studiile epidemiologice au arătat deseori legătura dintre consumul crescut de fructe și legume și incidența scăzută a cancerului, fără ca mecanismele exacte să fie identificate.

Alimentația bogată în fibre protejează împotriva cancerului prin mărirea volumului materiilor fecale, diluarea conținutului intestinului gros, stimularea fermentației bacteriene și scurtarea timpului de tranzitare a colonului de către alimente. Rapiditatea progresiei materiilor fecale micșorează contactul pereților intestinali cu eventualele substanțe cancerigene.

Acizii grași rezultați din fermentația bacteriană a fibrelor (carbohidrați complecși) hrănesc celulele epiteliale și cresc rezistența mucoasei colonului, având efect antitumoral. Fibrele alimentare au și o acțiune anticancerigenă directă, se leagă de nitriți și împiedică transformarea lor în nitrosamine sau chiar blochează intrarea substanțelor cancerigene în celule.

Cercetările științifice au arătat o scădere cu 40% a riscului de cancer de colon și rect în urma dublării aportului de fibre alimentare din legume, cereale și fructe. Acest tip de dietă are și alte beneficii reale pentru sănătate:

- descompunerea bacteriană a fibrelor din cerealele integrale produce acizi grași cu lanț scurt care au rol protector cardiovascular
- prezența fibrelor reglează nivelul glicemiei și eliberarea de insulină din pancreas
- produsele vegetale sunt bogate în antioxidanți și fitonutrienți care reduc stresul oxidativ și îmbunătățesc starea generală de sănătate.

2. Aportul de vitamine

Cele 3 vitamine antioxidante A, C și E au efecte protectoare anticancerigene, antimutagene, de neutralizare a radicalilor liberi și de creștere a capacității de apărare a organismului.

Proprietăți antitumorale au fost atribuite și vitaminelor din grupul B: B6, B12, acidul pantotenic, dar mai ales acidul folic care reduce proliferarea celulelor canceroase.

Un aport insuficient al acestor vitamine reduce rezistența la agresiunile chimice și crește riscul de îmbolnăvire, în timp ce folosirea excesivă a suplimentelor nutritive poate avea efect invers.

Folosite izolat și în exces, vitaminele pot avea acțiune pro-oxidantă, de accentuare a efectelor nocive produse de radicalii liberi în organism sau pot bloca complet reacțiile fiziologice prin care radicalii liberi distrug celulele canceroase.

Dozele mari de vitamine nu ne protejează și nu ne vindecă de cancer; alimentele trebuie preferate produselor farmaceutice datorită acțiunii complexe, sinergice, a mai multor tipuri de nutrienți din structura lor (fitonutrienți, fibre, minerale, vitamine).

3. Aportul de minerale

Pe lângă zinc, cupru și seleniu, cunoscute pentru rolul lor în creșterea imunității organismului, calciul a fost de curând nominalizat în prevenirea cancerului de colon.

Alimentația bogată în calciu pare să inhibe progresia modificărilor neoplazice din peretele intestinal, iar experimentele de laborator au confirmat multiplicarea rapidă a celulelor canceroase atunci când sunt private de calciu. Cancerul de colon nu poate fi prevenit prin creșterea consumului de calciu, însă acoperirea necesarului zilnic contribuie la scăderea riscului de boală.

Un aport zilnic de 200 micrograme seleniu poate reduce incidența multor tipuri de cancer (plămâni, prostată, colon, rect) și se asociază benefic cu vitamina E din uleiurile vegetale.

Fierul este un mineral cu o capacitate mare de oxidare, iar oxidarea acestuia poate deteriora materialul genetic celular și poate iniția fenomenul de carcinogeneză. Folosirea abuzivă a suplimentelor cu fier, consumul exagerat de carne roșie sau cereale îmbogățite cu fier crește riscul de cancer colo-rectal, de aceea beneficiile folosirii acestor produse se limitează doar la persoanele care prezintă diferite grade de anemie.

4. Hidratarea

Aportul adecvat de lichide poate fi asociat cu reducerea incidenței cancerului de vezică urinară. O cantitate mare de lichide consumate diluează eventualele substanțe cancerigene care se formează în mod natural în urină. Urinările frecvente ajută la eliminarea rapidă a factorilor nocivi și scad timpul de contact al acestora cu pereții vezicii urinare.

5. Fitonutrienții din plante

Produsele vegetale (fructe, legume, cereale) conțin fitonutrienți, o serie de substanțe capabile să îmbunătățească starea de sănătate și să ajute organismul să lupte împotriva bolilor. Fie că este vorba de pigmenți naturali, bioflavonoide, taninuri sau carotenoizi, aceste elemente chimice pot încetini, stopa sau chiar inversa procesele neoplazice prin următoarele mecanisme:

- împiedică agenții cancerigeni să ajungă la țesuturile și organele pe care în mod natural le-ar afecta, fie prin neutralizarea lor directă, fie prin activarea unor reacții de detoxifiere
- pot devia vasele de sânge care alimentează un proces neoplazic nou format, în felul acesta împiedicând tumora să se dezvolte
- induc sinteza de enzime cu rol protector sau stimulează activitatea enzimelor care elimină agenții cancerigeni din organism
- împiedică celulele aflate în contact cu agenții cancerigeni să devină maligne și să prolifereze prin stoparea modificărilor precanceroase ale materialului genetic celular
- reduc acțiunea și sinteza hormonilor care au ca efect creșterea tumorală
- întăresc sistemul imunitar și cresc rezistența anumitor țesuturi cu risc crescut pentru cancer.

Cercetările arată că o alimentație bogată în fructe, legume și cereale integrale are efecte benefice pentru toate formele de cancer, de la cel de plămâni, stomac și colon până la cel de piele, sân sau ovar.

Fitonutrienții care dau culoare legumelor și fructelor au reale proprietăți anticancerigene, de aceea este recomandat consumul zilnic a cel puțin 5 porții de produse vegetale, pe cât posibil colorate diferit și cu accent pe culorile verde închis, portocaliu și roșu.

- **indolii** din broccoli, conopidă și varză stimulează enzimele cu rol de protecție anti-cancer
- **lignanii** din semințele de in sunt transformați de bacteriile intestinale în fitoestrogeni cu efect anticancerigen

- **luteina** din porumb, ardei gras şi legumele de culoare verde previne degenerescenţa maculară
- **licopenul** din roşii, pepene şi grepfrut scade riscul de cancer de sân şi de prostată
- **compuşii sulfuroşi** din ceapă şi usturoi previn cancerul de stomac

Legumele şi fructele conţin, pe lângă fitonutrienţi, vitamine antioxidante, minerale şi fibre al căror efect conjugat este net superior suplimentelor farmaceutice.

FACTORI POSIBILI ASOCIAŢI CU DIFERITE FORME DE CANCER

Forma / Localizarea	**Asociat cu:**	**Prevenit de:**
GURĂ, GÂT, ESOFAG	• alcoolism, fumat (mai ales combinate) • consum excesiv de conservanţi • aport scăzut de vitamine şi minerale • obezitate (pentru cel esofagian)	• fructe şi legume
STOMAC	• consum crescut de produse sărate şi afumate, exces de amidon şi făină albă • infecţii cu bacterii cauzatoare de ulcer • fumat	• fructe şi legume (mai ales roşiile)
COLON/RECT	• consum crescut de grăsimi saturate, carne roşie, alcool, suplimente cu fier • consum redus de fibre, acid folic, vitamina D, calciu, legume • obezitate, fumat, sedentarism	• legume (mai ales crucifere), produse lactate, făină şi cereale integrale • calciu, vitamina D • exerciţiu fizic regulat
FICAT	• infecţia cu virus hepatic, alcoolism • exces de fier, agenţi toxici din mediu	• legume (portocalii şi verzi)
PANCREAS	• consum excesiv de carne roşie • fumat	• fructe şi legume (portocalii şi verzi), roşii, soia
PLĂMÂNI	• fumat, aer poluat • nivel scăzut de vitamina A	• fructe şi legume
RINICHI	• consum crescut de carne roşie (prăjită, arsă) • fumat, obezitate	• fructe şi legume, mai ales de culoare verde închis şi portocalie
PROSTATĂ	• consum crescut de grăsimi saturate (din carne şi produse lactate)	• aport de seleniu
SÂN	• obezitate, alcool, sedentarism • consum crescut de zahăr şi grăsimi saturate, carenţă de vitamina A	• grăsimi mononesaturate • sport
OVAR	• consum excesiv de lactoză din produse lactate	• legume cu frunze verzi
UTER	• deficit de acid folic • infecţii virale, fumat	• aport optim de acid folic, fructe şi legume

Sfaturi alimentare pentru prevenirea cancerului

- **Consumați multe legume și fructe**, de preferat proaspete, de sezon și păstrate cât mai puțin timp în frigider/cămară pentru a preveni pierderile de vitamine și fitonutrienți. Încercați să nu vă lipsească legumele de la nicio masă și preferați consumul lor în detrimentul produselor animale.
- **Alegeți varianta integrală/completă** în cazul făinii, orezului, pastelor făinoase. Creșteți aportul de fibre consumând legume proaspete, fructe cu tot cu coajă sau adăugând tărâțe și cereale integrale în laptele/iaurtul de la micul dejun.
- **Reduceți consumul de grăsimi animale saturate** și introduceți în alimentație peștele gras (somon, ton, macrou, sardine) de minim 2 ori/săptămână. Folosiți uleiul vegetal (de floarea-soarelui sau măsline) neprelucrat termic (crud), eliminați mezelurile și brânzeturile concentrate; pe post de gustare apelați la un pumn de alune sau de fistic în loc de ciocolată.
- **Folosiți doar produse lactate degresate** sau semidegresate, în loc de unt clasic alegeți untul cu 40% grăsime și smântâna cu 12% grăsime.
- **Diminuați consumul de carne roșie**, mai ales preparată la grătar, la 500 g/săptămână și mâncați pește cât mai des.
- **Înlocuiți o parte din proteinele de origine animală** (carne, ouă, brânză) cu variante vegetale (fasole, linte, mazăre, soia, ciuperci) și încercați ca măcar o zi pe săptămână să aveți o alimentație vegetariană (post).

Introduceți în dieta zilnică 1 lingură de semințe de in, sunt o sursă alimentară naturală pentru fibre, fitoestrogeni și acid linoleic (omega-3).

- **Creșteți aportul de seleniu** (mineral cu rol puternic anticancerigen) consumând frecvent nuci, fructe de mare, pește, tărâțe, germeni de grâu, orez brun.
- **Reduceți consumul de zahăr**, dulciuri și produse de cofetărie; zahărul și mierea sunt substanțe care favorizează producerea de radicali liberi, principalii vinovați de scăderea apărării la boli și de îmbătrânirea prematură.
- **Eliminați definitiv produsele de patiserie și de panificație** (biscuiți, covrigei); au la bază multă făină albă și grăsimi vegetale hidrogenate cu acizi grași „trans" potențial cancerigeni.
- **Alegeți alimente cât mai puțin procesate industrial**, fără adaos de conservanți, coloranți și potențatori de gust (sărate, afumate, uscate, marinate etc.).
- **Gătiți corect**, fără prăjeală, evitați produsele tip fast-food sau cele a căror preparare a presupus metode culinare elaborate care modifică dramatic calitățile nutritive ale alimentelor.
- **Renunțați la fumat** și nu uitați că zmeura, căpșunile și strugurii conțin acid ellagic, care neutralizează radicalii liberi rezultați din fumat.
- **Reduceți consumul de alcool** la maxim 1 pahar/zi.
- **Mențineți o greutate corporală în limite normale** și dacă există un exces ponderal slăbiți cât mai repede – grăsimea nu este doar inestetică, ci predispune la boli grave, printre care și cancerul.
- **Faceți mișcare cât mai des**, chiar și de intensitate scăzută sau medie. Activitatea fizică regulată (de 3 ori/săptămână) scade semnificativ riscul de cancer.

TOP 7 ALIMENTE ANTI-CANCER

1 BROCCOLI este cel mai puternic aliment anticancerigen datorită compoziției complexe de fitonutrienți, compuși cu sulf, vitamine, minerale și fibre.

Odată ingerați, glucozinolații (compușii cu sulf), se metabolizează în substanțe capabile să combată cancerul: indoli, isotiocianați și sulforaphan. Tot în broccoli găsim bioflavonoide, indoli, monoterpene, acid fenolic, fitosteroli, precursori de vitamina D, minerale esențiale, vitamina C, betacaroten și acid folic, toate cu efecte benefice asupra sănătății.

Sulforaphanul este cel mai puternic principiu activ descoperit până în prezent împotriva cancerului și se găsește în broccoli într-o cantitate mult superioară față de alte legume.

Prezența acestei legume în alimentația curentă scade semnificativ riscul de cancer de plămâni (neutralizează inclusiv efectul toxic al nicotinei), dar și de colon, sân, prostată, uter, vezică urinară, esofag, pancreas.

2 VARZA – reprezentantă de seamă a familiei cruciferelor, alături de conopidă și varza de Bruxelles, conține compuși cu sulf, fitonutrienți, vitamina C, acid folic și betacaroten care protejează celulele împotriva acțiunii nefaste a radicalilor liberi și frânează creșterea tumorilor canceroase.

Compușii chimici din varză accelerează metabolismul hormonilor estrogeni și scad riscul de cancer de sân, uter sau ovare. Compușii cu sulf (glucozinolații) se transformă în substanțe care limitează dezvoltarea cancerului, mai ales dacă varza este mâncată crudă sau doar puțin fiartă, enzimele responsabile de metabolizarea hormonală rămânând în felul acesta active. Consumul regulat de varză are acțiune preventivă pentru cancerul de colon, prostată, uter, plămâni, stomac, laringe, datorită concentrației crescute de antioxidanți, compuși fenolici și flavonoide.

3 ROȘIILE au reputația de a combate cancerul de prostată și de vezică prin intermediul licopenului, un fitonutrient cu mare putere antioxidantă.

Licopenul este o substanță liposolubilă, se absoarbe mai bine și este mai activ în prezența grăsimilor (ulei) sau atunci când roșiile sunt preparate termic și transformate în diferite produse: sosuri, bulion, concentrat, sos tomat, ketchup, piure de roșii, suc de tomate pasteurizat.

Licopenul este un pigment roșu prezent în grepfrut, roșii și pepene cu reale proprietăți anticancerigene datorită neutralizării efectului negativ al radicalilor liberi asupra celulelor organismului.

Pe lângă licopen, în roșii mai există vitamina C, betacaroten, potasiu, fier, acid folic. Roșiile conțin acid clorogenic, o substanță care, se pare, blochează efectul toxinelor din mediu, protejează împotriva cancerului și neutralizează nitrosaminele cancerigene eliberate din nicotină sau din alimentele cu nitriți.

4 USTUROIUL ȘI CEAPA – pe lângă proprietățile antivirale și antibacteriene, usturoiul este înzestrat cu acțiune anticancerigenă, anticoagulantă, antioxidantă, antihipertensivă și antifungică; principala responsabilă de aceste efecte este allicina, o substanță care se activează în urma reacțiilor enzimatice și din care rezultă compuși cu sulf.

Consumul de minim 6 căței de usturoi pe săptămână s-a dovedit a avea efecte pozitive și reduce cu 30% până la 50% incidența multor tipuri de cancer: colorectal, de stomac și prostată. Nu există un consens în ceea ce privește efectul anticancerigen al usturoiului, însă cu certitudine alimentul natural este mai eficient decât suplimentele farmaceutice, iar pentru halena neplăcută mestecați câteva frunze de mentă sau pătrunjel, bogate în clorofilă. Ca și în cazul usturoiului, compușii benefici cu sulf din ceapă sunt eliberați doar dacă aceasta este tăiată/mestecată, iar temperatura ridicată scade eficacitatea anticancerigenă.

În usturoiul întreg nu există allicină, însă prin zdrobirea lui aceasta este eliberată și apoi oxidată, dând naștere diferitelor substanțe benefice; acestea au conținut de sulf, de unde și mirosul caracteristic.

În concluzie, beneficiile maxime pentru sănătate se obțin mâncând ceapa și usturoiul crude, dar bine mărunțite, astfel încât compușii sulfuroși eliberați să poată stimula apărarea naturală a organismului și să încetinească dezvoltarea tumorilor.

5 SOIA – un regim alimentar sărac în grăsimi animale și alcool și bogat în produse pe bază de soia previne riscul de cancer de sân, deoarece furnizează organismului estrogeni vegetali care inhibă acțiunea estrogenilor umani și le reduce capacitatea de a provoca multiplicarea anormală a celulelor. Cu o structură chimică asemănătoare, estrogenii vegetali se fixează pe receptorii specifici din sâni, ovare, endometru, prostată și blochează replicarea celulară, deci progresia cancerului. Aceste substanțe benefice fac parte din categoria isoflavonelor, un grup de fitonutrienți prezenți în soia, dar și în cerealele integrale. Efectul fitoestrogenilor durează 6-8 ore după ingestie, deci consumul de soia trebuie să fie regulat pentru a avea rezultate pozitive reale asupra sănătății.

6 ARDEIUL GRAS – ardeii de culoare intensă (roșu, portocaliu, verde) sunt bogați în bioflavonoide, pigmenți vegetali care previn cancerul și acizi fenolici care împiedică formarea de substanțe carcinogene (ex: nitrosamine).

Ardeii conțin steroli vegetali precursori ai vitaminei D, cu efect posibil protector împotriva cancerului. Ardeiul gras este o sursă importantă de betacaroten (precursor de vitamina A) și vitamină A, substanțe cu puternic efect antioxidant, de neutralizare a radicalilor liberi nocivi și de creștere a imunității organismului.

Gogoșarii, ardeiul gras roșu și cel tip „kapia" conțin o cantitate dublă de vitamina C și de 6 ori mai mult betacaroten decât variantele de culoare verde.

7 CEAIUL VERDE – numeroase studii au demonstrat că ceaiul are efect anticancerigen datorită EGCG, o catechină considerată cea mai puternică substanță împotriva cancerului descoperită până în prezent. Catechinele împiedică mutațiile ADN-ului celular prin mai multe mecanisme:

- reduc formarea de substanțe cancerigene în organism
- întăresc sistemul imunitar
- încetinesc proliferarea cancerului prin blocarea unei enzime de care celulele canceroase au nevoie pentru a se multiplica.

Deși în laborator studiile pe animale au arătat că EGCG împiedică proliferarea cancerului, legătura nu este la fel de clară și în cazul oamenilor, deși consumul de ceai corespunde unei incidențe reduse de cancer de sân, piele, stomac, colon și esofag.

Un studiu efectuat în Statele Unite confirmă acțiunea benefică a flavonoidelor din ceaiul verde, care neutralizează efectul toxic al nicotinei, blocând receptorii sensibili la aceasta. Acțiunea EGCG nu este prezentă în cazul consumului de ceai negru sau apă.

Marii fumători beneficiază de o reducere cu 30% a modificărilor ADN-ului precursoare cancerului dacă beau 4 cești de ceai verde zilnic pe un interval de minim 4 luni.

Nutriția este deseori legată de menținerea stării de sănătate, în vreme ce medicina propriu-zisă se ocupă de boli, însă nu există o demarcație clară între cele două. Alimentația sănătoasă și echilibrată face parte dintr-un stil de viață care să asigure longevitatea și sănătatea peste ani. În final, fiecare are dreptul la propriile alegeri și decizii, însă recomandările rămân aceleași: faceți-vă timp și găsiți metode prin care alimentația să devină o prioritate, organizați-vă și învățați să vă placă lucrurile cu adevărat sănătoase.

Doar fiind sănătoși, normoponderali, activi din punct de vedere fizic și echilibrați nutrițional vă puteți permite ocazional orice deliciu culinar. Chiar dacă este prăjit, plin de grăsime sau foarte dulce, nu va produce efecte negative asupra organismului și, cu atât mai puțin, cancer.

betacaroten, potasiu, fier, acid folic. Roșiile conțin acid clorogenic, o substanță care, se pare, blochează

DIETA ÎMPOTRIVA ÎMBĂTRÂNIRII

Chiar dacă este un proces natural şi inevitabil, a îmbătrâni pare să fie în societatea actuală un fenomen care trebuie evitat sau încetinit cu orice preţ. Trăim vremuri în care imaginea exterioară are o importanţă covârşitoare, iar respectul de sine şi grija pentru propria persoană trebuie, obligatoriu, să se reflecte în felul în care arătăm. De la chirurgia estetică, produsele cosmetice, programele de întreţinere fizică şi nu în ultimul rând alimentaţia anti-aging, totul este permis când avem ca obiectiv tinereţea.

Modul în care îmbătrânim este determinat în mare parte genetic. Fiecare celulă este programată de la naștere să se dezvolte, să funcționeze o perioadă de timp și apoi să moară în cadrul unui proces continuu, de reînnoire a tuturor țesuturilor din organism. În practică, celulele se regenerează de un anumit număr de ori și cât de numeroase sunt aceste înlocuiri depinde exclusiv de codul genetic. În momentul în care o celulă încetează să fie replicată apare fenomenul pe care îl numim îmbătrânire.

Ca să încetinim procesul de îmbătrânire înseamnă să încercăm să protejăm celulele împotriva proceselor de degradare sau să le prelungim durata de viață, însă acest lucru este departe de a fi simplu.

Deși pare un paradox, oxigenul este principalul nostru inamic – chiar dacă este vital oricărei celule pentru a transforma hrana în energie, tot el este principalul factor responsabil de îmbătrânire. Dacă ați observat modul în care rugina erodează un metal sau felul în care pulpa unui fruct se înnegrește la contactul cu aerul, veți avea o imagine foarte clară despre efectul pe care oxigenul îl are asupra organismului.

DIN MOMENTUL ÎN CARE NE NAȘTEM ȘI RESPIRĂM PRIMA GURĂ DE AER, DECLANȘĂM IREVERSIBIL FENOMENUL DE ÎMBĂTRÂNIRE.

Radicalii liberi și fenomenul de îmbătrânire

Consumul de oxigen din fiecare celulă are un efect secundar: dă naștere radicalilor liberi, molecule instabile (au deficit de sarcină electrică negativă) care amenință celulele sănătoase, le modifică și le oxidează.

Radicalii liberi sunt elemente extrem de agresive, care se află într-o continuă căutare de electroni (particule necesare pentru completarea deficitul propriu) și pe care nu se dau în lături să-i „fure" de la orice celulă cu care vin în contact. Moleculele „victimă", sau mai bine spus „oxidate", vor deveni la rândul lor instabile, în căutare de noi electroni, declanșându-se astfel o reacție în lanț care are ca rezultat producția de noi radicali liberi.

Celulele sănătoase produc în mod normal o cantitate mică de radicali liberi, dar există numeroși factori care pot stimula formarea lor:

- **factori externi** (exogeni): radiații ultraviolete (soarele), agenți poluanți din mediu, țigări, alcool
- **factori interni** (endogeni): boli, leziuni, traumatisme, scăderea rezistenței organismului odată cu înaintarea în vârstă

Excesul de radicali liberi afectează ADN-ul (materialul genetic al organismului) și membranele externe ale celulelor, două structuri extrem de vulnerabile la oxidare. Sensibilitatea ADN-ului este datorată structurii sale în spirală susținută de legături duble foarte ușor de rupt. Aceleași legături fragile le găsim și în compoziția membranelor celulare formate din acizi grași esențiali (care provin exclusiv din alimentație) și care sunt dependente, ca stabilitate, de modul în care ne hrănim.

Sistemul imunitar se străduiește să neutralizeze radicalii liberi în exces prin aceleași mecanisme prin care se opune agresiunii bacteriene

sau microbiene, însă odată cu înaintarea în vârstă eficienţa lui scade şi organismul devine tot mai vulnerabil la oxidare.

Este unanim recunoscut faptul că radicalii liberi joacă un rol crucial în degradarea celulelor, iar neutralizarea lor permite încetinirea procesului de îmbătrânire. Soluţia pare simplă: micşorarea amplitudinii reacţiilor oxidative se obţine cu produse antioxidante, molecule care să interacţioneze cu radicalii liberi stabilizându-i şi limitându-le astfel efectele nocive.

Substanţele antioxidante

Există 2 categorii de substanţe antioxidante:

- **endogene**, fabricate de organism
  - SOD (superoxid dismutaza)
  - GP (glutatin peroxidaza)

Ambele sunt dependente de aportul alimentar, prima necesită pentru sinteză cupru, zinc şi mangan, iar a doua seleniu.

Producţia de SOD în organism începe să scadă după vârsta de 30 ani.

- **exogene**, provenite din alimentaţie
  - vitaminele antioxidante A, C şi E
  - mineralele (seleniu, zinc)
  - fitonutrienţii din plante (carotenoizi, bioflavonoide, polifenoli).

Organismul nostru, similar unui motor, produce radicali liberi continuu pentru că metabolismul normal are ca rezultat acest tip de „gaze de eşapament". Pe lângă agenţii antioxidanţi endogeni, produşi de sistemul imunitar, aportul permanent de substanţe antioxidante prin alimentaţie are un efect benefic incontestabil, scade riscul bolilor degenerative (cancer, afecţiuni cardiovasculare) şi, cel mai important, încetineşte procesul de îmbătrânire.

Capacitatea antioxidantă a unui produs se măsoară prin indicele ORAC (Oxigen Radical Absorbance Capacity). Cu cât valoarea acestuia este mai mare, cu atât efectul de neutralizare a radicalilor liberi este mai puternic.

VALOAREA ORAC (la 100 g produs)

FRUCTE	
prune uscate	5770
stafide	2830
afine	2400
mure	2036
căpşuni	1540
zmeură	1220
prune	949
portocale	750
struguri negri	739
cireşe	670
LEGUME	
varză	1770
spanac	1260
varză de Bruxelles	980
broccoli	890
sfeclă roşie	840
ardei gras roşu	710
dovlecei	530
ceapă	450
porumb	400
vinete	390

Principalii factori responsabili de îmbătrânire

1. Fumatul

Nicotina, monoxidul de carbon, gudronul sau orice altă substanţă prezentă în ţigări determină apariţia radicalilor liberi şi creşte stresul oxidativ din organism. Pe lângă efectele nocive incontestabile pe care fumatul le are asupra sănătăţii (creştererea incidenţei multor forme de cancer, risc de boli pulmonare cronice şi afecţiuni cardiovasculare grave), studiile recente au arătat că produce o îmbătrânire precoce.

Observaţiile epidemiologice precise au scos la iveală un aspect caracteristic fumătorilor, respectiv o culoare a tenului nesănătoasă şi prezenţa accentuată a ridurilor la nivelul feţei, mult exagerată faţă de vârsta cronologică. Explicaţia ar putea consta în faptul că nicotina determină vasocontracţia capilarelor (vasele cele mai mici de sânge), scade aportul de oxigen şi elemente nutritive în celulele pielii şi împiedică neutralizarea şi eliminarea produselor toxice şi a radicalilor liberi.

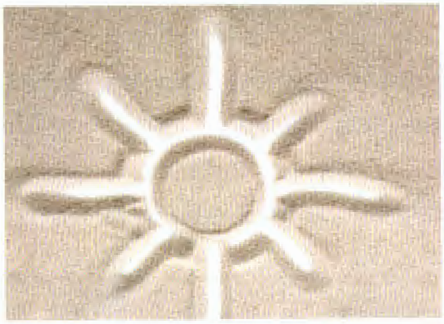
Fumătorii au nevoie de un aport de vitamina C cu 70% mai mare faţă de nefumători.

Suplimentar, fumatul încetineşte metabolismul multor vitamine şi degradează rapid o parte din ele, cea mai afectată fiind vitamina C, adică principala substanţă antioxidantă din organism.

2. Zahărul

După oxigen, zahărul este principalul element pro-oxidant a cărui prezenţă în celule accelerează apariţia radicalilor liberi. Fie că este vorba de zahăr alb, roşu, brun, de trestie de zahăr sau de miere, orice formă de glucide simple care se absorb rapid în sânge duce la îmbătrânire.

Dacă nu din considerente de siluetă, măcar pentru tinereţea voastră consumaţi cât mai rar zahăr şi carbohidraţi rapizi şi preferaţi în schimb glucidele complexe din legume, cereale şi fructe care dau aceeaşi stare de bine la nivel cerebral fără incovenientul ridurilor premature.



3. Soarele

Expunerea la razele ultraviolete este principalul factor responsabil de îmbătrânirea prematură a pielii, iar viteza cu care apar ridurile este direct proporţională cu perioada de timp petrecută la soare.

Poate părea paradoxal, însă o piele bronzată, chiar dacă arată mai bine, va îmbătrâni mai repede, aşa că evitaţi expunerea prelungită la soare, folosiţi creme cu protecţie crescută şi consumaţi multe roşii pentru că licopenul din compoziţia lor neutralizează efectul nociv al razelor UV.

Substanțe nutritive cu acțiune antioxidantă

1. Vitamina C

Vitamina C este cea mai puternică substanță antioxidantă din natură

Se dizolvă în apă (este hidrosolubilă) și nu există risc de supradozare din alimentație, deoarece organismul elimină surplusul de vitamina C prin urină.

Nevoia zilnică de vitamina C este de 100-130 mg, dar în practică se recomandă o doză de 500-750 mg/zi. Aportul alimentar trebuie să fie de 4-5 ori mai mare decât necesarul, tocmai datorită efectului benefic al vitaminei C.

Acțiunea antioxidantă a vitaminei C are la bază un mecanism simplu: protejează celulele de efectul radicalilor liberi oxidându-se ea însăși, de aceea este de dorit o suplimentare continuă prin intermediul alimentelor. Vitamina C protejează structurile sensibile la oxidare, inclusiv grăsimile și colesterolul din sânge și din membranele celulare (scade progresia aterosclerozei) crește absorbția fierului din tubul digestiv și transformă vitamina E în forma ei activă.

Vitamina C și fumatul

O cantitate mare de vitamina C se consumă în prezența nicotinei (indiferent dacă fumatul este activ sau pasiv), de aceea este nevoie de aport suplimentar în cazul persoanelor expuse acestui agent toxic. Indiferent de cantitatea de vitamina C, efectele negative ale fumatului nu pot fi neutralizate, singurul scop al suplimentelor fiind menținerea unui nivel optim în organism necesar exercitării celorlalte funcții pe care le are.

Sursele alimentare de vitamina C sunt legumele și fructele proaspete, consumate pe cât posibil neprelucrate termic și cât mai repede de la momentul culesului. Cantitatea de vitamina C din alimente scade semnificativ prin păstrare sau la gătit, este distrusă ușor de căldură (termosensibilă) și de prezența aerului (oxidează).

Cea mai mare cantitate de vitamina C o găsim în: kiwi, ardei gras roșu sau verde, căpșuni, citrice, broccoli, fructe de pădure, gutui, roșii, spanac și toate legumele cu frunze verzi.

2. Vitamina E

Este o vitamină liposolubilă (se dizolvă în grăsime) care provine din alimentație și este depozitată în țesutul adipos, de aceea este puțin probabil să apară un deficit de vitamina E.

Efectul ei antioxidant este crucial, mai ales la nivelul plămânilor unde celulele sunt expuse permanent unei concentrații mari de oxigen, dar și pentru hematii, globulele roșii din sânge cu funcție de transport a oxigenului în toate organele și țesuturile.

Vitamina E joacă un rol important în răspunsul imun al organismului la agresiunile nocive, iar nivelul scăzut de vitamina E și seleniu permite agresiunea germenilor patogeni (bacterii, virusuri).

Singura situație în care poate apărea o carență de vitamina E este dieta alimentară lipsită complet de grăsimi vegetale pe o perioadă lungă (ani de zile) sau la persoanele cu țesut adipos inexistent (foarte slabe).

Încălzirea excesivă a uleiului (prăjirea) și produsele super-procesate distrug vitamina E.

Pentru a evita acest fenomen, consumaţi grăsimile vegetale în stare crudă, adică adăugaţi uleiul peste alimente după ce le-aţi luat de pe foc.

Aportul recomandat de vitamina E este de 15 mg/zi şi poate fi obţinut cu uşurinţă dintr-o lingură de ulei de floarea-soarelui. Alte surse de vitamina E: ulei de măsline sau rapiţă, germeni de grâu, avocado, seminţe de dovleac sau floarea-soarelui, fructe oleaginoase (alune, nuci, migdale), ouă, peşte gras.

3. Vitamina A

Este o vitamină liposolubilă (se dizolvă în grăsime) provenită din alimente şi depozitată în ficat sau în ţesutul adipos de unde se eliberează în funcţie de nevoile organismului.

Vitamina A are roluri cheie: susţine funcţia vizuală, reglează exprimarea genetică, menţine integritatea mucoaselor şi a pielii, stimulează activitatea sistemului imunitar, formarea de celule noi şi funcţionarea lor optimă.

Necesarul zilnic de vitamina A este de 700-900 micrograme, însă nu este obligatoriu să o consumăm în fiecare zi având în vedere existenţa depozitelor din organism.

Există 2 forme de vitamina A:

- de origine **animală** (lapte, peşte gras, ficat, ouă, unt, brânză) – grăsimea conţine vitamina A în stare activă
- de origine **vegetală** (morcovi, caise, spanac, broccoli, mango, dovleac) – pigmentul galben betacaroten este un precursor de vitamina A.

Ca regulă generală toate legumele şi fructele de culoare roşie-portocalie sau verde închis pot fi surse de provitamina A, însă vitamina A se absoarbe cel mai bine din lapte şi ficat datorită prezenţei concomitente a grăsimii.

4. Acizii graşi esenţiali omega-3

Pe lângă rolul de a furniza energie, acizii graşi intră în alcătuirea tuturor membranelor celulare cu structură predominant lipidică (sistem nervos, piele, ţesuturi) şi sunt vectori de transport pentru vitaminele liposolubile (A, D, E, K) sub formă de fosfolipide. Acizii graşi esenţiali permit trecerea ionilor şi altor molecule prin pereţii celulari, deci schimburile fundamentale pentru viaţa fiecărei celule depind de prezenţa lor în alimentaţie; fiind esenţiali nu pot fi sintetizaţi de organism şi de aceea trebuie aduşi prin dietă.

Aportul de acizi graşi esenţiali omega-3 recomandat zilnic este de 1,5-2 g. Este nevoie de 2-4 mese/săptămână care să conţină somon, ton, macrou, sardine sau hering pentru a acoperi acest necesar.

CANTITATEA DE OMEGA-3 DIN PEŞTELE GRAS (mg/100 g)

• **hering**	**2,3**
• **sardină**	**2,0**
• **somon**	**1,8**
• **macrou**	**1,2**
• **păstrăv**	**1,0**

În afară de peştele gras, acizii omega-3 se găsesc şi în seminţele de in sau în boabele de soia.

5. Bioflavonoidele

Sunt fitonutrienţi prezenţi în plante care acţionează ca antioxidanţi şi potenţează efectul benefic al vitaminei C. În organism bioflavonoidele previn deteriorările celulare produse de excesul de radicali liberi şi, având un metabolism similar vitaminei C, acţionează sinergic cu aceasta şi câteodată chiar îi preiau o parte din funcţii.

Rolul lor principal este de a da culoare şi gust legumelor şi fructelor. Din această familie fac parte mai multe substanţe cu structură moleculară asemănătoare: anthocianidine, flavone, izoflavone, catechine, flavonoli.

Cea mai mare cantitate de bioflavonoide o găsim în: caise, mure, stafide, broccoli, ardei gras, roşii, pepene galben, cireşe, grepfrut, struguri, prune, dar şi în pudra de cacao, cafea, ceai, produse pe bază de soia, sfeclă.

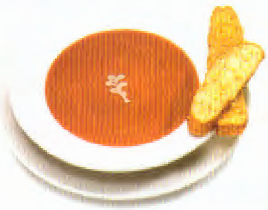
O atenţie deosebită trebuie acordată quercetinei, o bioflavonoidă care protejează celulele pulmonare de oxidare. Este prezentă în mere, ceapă, ceai, struguri, căpşuni, citrice, cireşe, vin roşu.

6. Carotenoizii

Carotenoizii sunt o altă categorie de fito-nutrienţi cu putere antioxidantă crescută, prezenţi în toate legumele şi fructele de culoare portocalie, roşie sau verde închis: morcovi, spanac, varză, dovleac, ardei gras, roşii, broccoli, caise, pere, piersici, mango, pepene galben.

Reprezentanţii de seamă ai acestei clase sunt:

- **betacarotenul** – pigment portocaliu, precursor de vitamina A, care protejează celulele pulmonare de acţiunea nocivă a nicotinei



- **licopenul** – pigment roşu din roşii, pepene, grepfrut roz care protejează pielea de îmbătrânire şi de acţiunea nocivă a razelor soarelui.

Carotenoizii sunt solubili în grăsime, de aceea este bine să adăugaţi puţin ulei peste legume, pentru a le creşte absorbţia.

7. Polifenolii

Polifenolii sunt substanţe cu acţiune antioxidantă prezenţi în cantităţi infime în produsele vegetale, care accelerează eliminarea sau neutralizarea radicalilor liberi şi a altor agenţi nocivi din organism.

Îi găsim în mod natural în fructe, cafea, ceai, vin roşu, ciocolată (cacao) sub diferite nume:

- **acid ellagic** – căpşuni, fructe de pădure, boabe de cafea, struguri, prune, cireşe, mere, soia
- **resveratrol** – alune, vin roşu, ceai, struguri negri
- **taninuri** – struguri negri, vin alb/roşu, ceai, linte.

Ciocolata, pe lângă faptul că satisface plăcerea, ne menţine şi tinereţea. Efectul antioxidant al ciocolatei negre (70% cacao) este similar cu al ceaiului sau vinului roşu.

8. Seleniul

Este mineralul de care depinde sinteza de glutation, un elementul de bază al organismului în lupta împotriva radicalilor liberi. Seleniul participă împreună cu vitamina E la buna funcţionare a enzimelor antioxidante, protejând astfel celulele de oxidare.

În timpul reacţiilor sistemului imunitar de neutralizare a microorganismelor patogene se eliberează compuşi cu acţiune oxidativă, care pot fi transformaţi cu ajutorul seleniului în substanţe neutre, ce se metabolizează apoi fără risc.

Seleniul este larg răspândit în alimente, prin urmare este uşor de acoperit necesarul zilnic din produse precum: ficat, peşte gras, fructe de mare, carne, ouă, ciuperci, ceapă, orez, seminţe de susan, cereale integrale.

9. Zincul

Zincul este un oligoelement, adică un mineral de care organismul are nevoie în cantități extrem de mici. Acesta contribuie la reglarea expresiei genelor, participă la răspunsul imun, eliberează vitamina A din depozitele hepatice şi protejează celulele împotriva stresului oxidativ.

Doza recomandată de zinc este de 10 mg/zi, iar sursele alimentare sunt foarte variate: carne, peşte şi fructe de mare, iaurt, seminţe.

Un aport excesiv de zinc este toxic, scade imunitatea şi împiedică absorbţia de cupru şi fier din alimente.

10. Cuprul

Multe enzime sunt dependente de cupru pentru a-şi putea exercita acţiunea antioxidantă, de inhibare a activităţii radicalilor liberi în ţesuturi.

Ca şi celelalte oligominerale, cuprul este larg răspândit în alimente, aşa că o dietă echilibrată poate asigura fără probleme un necesar de maxim 10 mg/zi. Cele mai bune surse alimentare de cupru sunt: organele (ficat), fructele de mare, ciupercile, seminţele (susan, floarea-soarelui) şi fructele oleaginoase (nuci, caju).

TEORIA „MÂNCAŢI PUŢIN CA SĂ TRĂIŢI MAI MULT"

Cercetările științifice au arătat că vârsta unei persoane depinde substanțial de 6 factori:

3 țin de stilul de viață
- **somn minim 7 ore/noapte**
- **absența fumatului**
- **activitatea fizică regulată**

3 țin de nutriție
- **moderația sau chiar abstinența de la alcool**
- **mese regulate și echilibrate nutritiv**
- **menținerea greutății corporale în limite normale**

Rezultatele obţinute pe animale au demonstrat că o dietă foarte restrictivă din punct de vedere al aportului caloric reuşeşte nu numai să întârzie îmbătrânirea, ci şi să reducă incidenţa afecţiunilor cronice care apar cu vârsta, adică hipertensiune arterială, diabet, scăderea imunităţii. Chiar şi postul alimentar ocazional sau restricţia calorică aplicată pe perioade scurte de timp au aceleaşi avantaje, cel puţin în cazul experimentelor în laborator. Oamenii sunt similari din punct de vedere metabolic cu animalele şi de aceea răspunsul observat la şoareci şi maimuţe s-a înregistrat şi în cazul persoanelor care au fost supuse unei restricţii calorice moderate a dietei zilnice.

Concluzia a fost clară: alimentaţia uşor hipocalorică (1100-1800 cal/zi) are efecte benefice şi profunde asupra stării generale de sănătate. Explicaţia ar putea fi următoarea: profilul genetic determină procesul de îmbătrânire, iar activitatea genelor pare să fie mai puţin intensă atunci când aportul alimentar este insuficient.

Cu siguranţă lucrurile sunt departe de a fi complet lămurite, însă nu ar strica să mâncaţi mai puţin dacă asta duce, ca în poveste, la „tinereţe fără bătrâneţe şi viaţă fără de moarte".

TOP 10 ALIMENTE ANTI-ÎMBĂTRÂNIRE

1 CEAIUL VERDE – o ceaşcă de ceai verde conţine 150-200 mg flavonoide, fitonutrienţi cu efect puternic antioxidant. În plus, în ceai există catechine, membrii marcanţi ai familiei flavonoidelor, care dau gustul specific acestei băuturi şi îi potenţează efectele benefice pentru sănătate. Atât ceaiul verde, cât şi cel negru provin din frunzele aceluiaşi arbore, cu diferenţa că ceaiul negru suportă un proces de fermentare a frunzelor uscate de ceai, în timp ce pentru ceaiul verde acestea sunt expuse la vapori care stopează activitatea enzimatică şi menţin astfel culoarea neoxidată a produsului final.

Ceaiul verde sub formă de frunze conţine de 5 ori mai multe catechine decât alte tipuri de ceai verde şi este mult superior ceaiului negru din punct de vedere antioxidant.

Studiile efectuate în Statele Unite au arătat că indicele ORAC (Oxigen Radical Absorbance Capacity) măsurat pentru ceaiul verde infuzat timp de 5 minute în apă caldă este superior fructelor şi legumelor. Ceaiul a depăşit, ca şi capacitate de neutralizare a radicalilor liberi, 22 de fructe şi legume recunoscute pentru proprietăţile lor antioxidante, de unde şi decizia de a declara ceaiul un ALIMENT FUNCŢIONAL. Consumul regulat de ceai verde nu trebuie să înlocuiască fructele şi legumele din dietă pentru că, pe lângă antioxidanţi, acestea conţin cantităţi semnificative de vitamine, minerale şi fibre pe care ceaiul nu le are.

Alte 2 flavonoide din ceaiul verde (EGCG şi EGC) blochează efectul nociv al nicotinei asupra celulelor, protejându-le de mutaţiile genetice potenţial cancerigene, dar şi de efectul oxidativ determinat de fumat.

2 SOMONUL – sardinele, tonul sau orice alt peşte gras – fie că este proaspăt, afumat, în conservă sau marinat, peştele gras trebuie să fie prezent în alimentaţie de minim 2 ori/săptămână.

Pe lângă acizii graşi esenţiali omega-3 (EPA şi DHA) peştele gras conţine fier, calciu, fosfor, potasiu, vitamina D şi E, adică substanţe capabile să neutralizeze radicalii liberi din organism. Acizii graşi esenţiali joacă un rol fundamental în permeabilitatea membranelor celulare lăsând nutrienţii să intre şi substanţele toxice să iasă din celule într-un mod eficient. În plus, contribuie la menţinerea depozitelor de grăsime din derm, acel ţesut adipos care dă elasticitate şi supleţe pielii, protejând-o de apariţia ridurilor.

3 SPANACUL şi toate legumele cu frunze verzi (salată, varză, rucola, creson, andive) – conţin cantităţi mari de vitamina C şi fitonutrienţi antioxidanţi (betacaroten, flavonoide, isotriocianaţi). Conţinutul crescut de minerale (calciu, potasiu, fier) alături de restul substanţelor benefice din aceste legume are efect de detoxifiere, stimulează funcţionarea ficatului, splinei şi vezicii biliare, neutralizează pH-ul acid din organism, stimulează acţiunea enzimelor care blochează substanţele cancerigene şi radicalii liberi, stabilizează structura ADN-ului celular.

4 ARDEIUL – indiferent dacă este roşu sau verde, un ardei gras acoperă necesarul zilnic de vitamina C. Culoarea puternică a ardeilor se datorează cantităţii mari de bioflavonoide pe care o conţin, dar şi celorlalte substanţe antioxidante: beta- şi alfa-caroten, acizi fenolici, steroli vegetali, precursori de vitamina D. Luteina şi zeaxantina sunt 2 fitonutrienţi care previn îmbătrânirea retinei şi scăderea acuităţii vizuale cauzată de înaintarea în vârstă.

Un alt reprezentant valoros al acestei familii este ardeiul iute bogat în capsaicină, bioflavonoide, betacaroten şi alţi pigmenţi vegetali; are acţiune antioxidantă puternică, iar concentraţia de vitamină C o depăşeşte pe cea din compoziţia ardeiului gras.

Ardeiul gras roşu conţine de 2 ori mai multă vitamina C decât cel verde şi de 6 ori mai mult betacaroten.

5 CĂPŞUNILE ŞI FRUCTELE DE PĂDURE – sunt considerate campioane la categoria produse antioxidante datorită cantităţii mari de vitamina C pe care o conţin, dar mai ales bogăţiei de fitonutrienţi din compoziţie. Anthocianidine, isoflavonoide, carotenoizi, acid ellagic, taninuri, acizi graşi esenţiali, acid cumaric şi clorogenic sunt doar o parte din elementele prezente în aceste fructe miraculoase, capabile să prevină formarea substanţelor cancerigene şi a radicalilor liberi în organism.

6 STRUGURII NEGRI – bogaţi în minerale (magneziu, seleniu, potasiu, calciu) şi fitonutrienţi, strugurii au reale calităţi antioxidante. Consumaţi cu tot cu coajă şi seminţe, aceştia furnizează o doză benefică de taninuri, acid ellagic, resveratrol, acizi graşi esenţiali şi izoflavonoide, care neutralizează acţiunea nocivă a radicalilor liberi. Strugurii încetinesc îmbătrânirea, contribuie la menţinerea supleţii pielii şi cartilajelor, inhibă efectul nicotinei şi al altor produşi toxici, au rol detoxifiant şi curăţă organismul (mai ales ficatul) de substanţele nocive rezultate din metabolism, într-un cuvânt sunt alimentul ideal pentru menţinerea sănătăţii, dar şi a tinereţii.

7 ROŞIILE – sunt sursa cea mai importantă de licopen, un fitonutrient din familia carotenoizilor cu puteri antioxidante, de protecţie a pielii împotriva îmbătrânirii şi a acţiunii nocive a razelor ultraviolete.

Pe lângă licopen, în roşii există şi alte substanţe care neutralizează radicalii liberi: vitamina C şi betacarotenul (provitamina A), ambele în doze mari şi cu efect sinergic. Pentru o utilizare optimă a acestor elemente antioxidante liposolubile se recomandă consumul roşiilor cu puţin ulei vegetal, care creşte absorbţia şi biodisponibilitatea lor.

8 OUL – este un aliment complet care, pe lângă proteinele etalon cu toţi aminoacizii esenţiali, conţine minerale (calciu, fier, seleniu) şi vitaminele liposolubile (A, D şi E) cu biodisponibilitate crescută şi absorbţie rapidă în organism.

9 **FICATUL** și alte organe (splină, inimă, rinichi) – atât la oameni, cât și la animale, ficatul este depozitul de vitamina A din organism. Consumul regulat de ficat acoperă necesarul de vitamine liposolubile (A, D), de minerale cu efect antioxidant (fier, zinc, seleniu).

10 **SEMINȚELE** de in, floarea-soarelui, dovleac, susan – sunt bogate în proteine, grăsimi nesaturate, vitamine, minerale și au o valoare nutritivă comparabilă cu cea a fructelor oleaginoase (alune, nuci, migdale). Pe lângă fier, calciu și zinc, conțin vitamina E și acizi grași polinesaturați omega-3 și omega-6 cu efect antioxidant. Pot fi adăugate peste cerealele de mic dejun, în iaurt sau în salate.

DIETA ANTI-CELULITĂ

Slabe sau plinuțe, înalte sau minione, tinere sau... mature, toate avem celulită într-o măsură sau alta. Sau mă rog, aproape toate, pentru că ce mai contează 10% norocoase şi fericite faţă de 90% triste şi descurajate? Chiar dacă nu avem puterea să o recunoaştem, în sufletul nostru ştim că nu ne putem declara învinse, nu putem „coabita" liniştite alături de un duşman de moarte, prin urmare bătălia va rămâne în continuare deschisă.
De ce trebuie să fie un război aşa de greu?

Răspunsul e simplu și în același timp necruțător: celulita este un fenomen biologic natural iar soluțiile împotriva ei sunt puțin eficiente, cer răbdare, perseverență și efort! Iar războiul nu presupune o singură luptă, trebuie să acționăm pe toate planurile: ereditate, hormoni, nutriție, stres, sistem circulator, sedentarism și, nu în ultimul rând, trebuie să acceptăm destinul de a fi femei. Da doamnelor, din păcate „coaja de portocală" este o trăsătură tipic feminină (sub 2% din bărbați sunt atinși de acest flagel) și suntem sortite să o avem. Cu alte cuvinte, este normal să te plângi din cauza ei și anormal să spui că nu știi ce înseamnă!

Pe lângă faptul că nu ne naștem egale în fața celulitei (numărul de celule adipoase diferă de la o femeie la alta), pe parcursul vieții există o multitudine de factori și obiceiuri personale care își pun amprenta asupra acestei moșteniri genetice, influențând-o uneori în bine și cel mai adesea în rău. În pofida caracterului ei odios, celulita face parte din statutul de femeie.

Factorii care favorizează apariția celulitei

1. Profilul genetic

A fi femeie înseamnă să „beneficiezi" de repartiția ginoidă a grăsimii (pe șolduri, fese și coapse) determinată de cromozomul X, spre deosebire de bărbați la care cromozomul Y aduce mai multă masă musculară și depozite de grăsime pe brațe și abdomen (repartiție androidă).

Grăsimea situată în partea inferioară a corpului le permite femeilor să facă față unor situații speciale (sarcină, alăptare), dar este și zona favorabilă apariției și dezvoltării celulitei.

2. Anatomia pielii

Nici „arhitectura" cutanată nu respectă egalitatea dintre sexe, lobii de grăsime fiind mai mari la femei față de bărbați.

Structura țesutului adipos este și ea fundamental diferită: la femei grăsimea este străbătută de membrane fibroase fine orientate perpendicular spre suprafața pielii, în timp ce la bărbați aceste membrane sunt mult mai groase și au o direcție oblică, spre mușchi, fiind ancorate în profunzime.

Aspectul lobulilor de grăsime feminini va fi similar cu cel al unei saltele de pat, formând mici denivelări sau „bule" subcutanate. În condițiile în care pielea nu este fermă și tonică, ea se va mula pe acești lobuli aflați sub epiderm și va căpăta aspectul dizgrațios numit „coajă de portocală".

3. Greutatea corporală

Adipocitele sunt celulele responsabile pentru stocarea excesului de calorii provenit din alimentație și pot să-și mărească volumul de peste 400 de ori. Până la vârsta de 18 ani celulele adipoase se pot multiplica în funcție de cantitatea de grăsime pe care trebuie să o depoziteze, iar de murit, nu mor niciodată. Este foarte important să plecăm în viață cu un „bagaj" cât mai mic de celule grase și acest lucru poate fi realizat printr-o alimentație echilibrată asociată cu o greutate corporală menținută în limite normale până la pubertate.

În plus, dacă supraîncărcați organismul cu calorii, excesul va duce la „umflarea" maximă a

adipocitelor, care apoi nu se mai pot dezumfla sub un anumit nivel. Surplusul de kilograme determină așadar, pe lângă creșterea numărului de celule adipoase, și o golire incompletă a acestora în caz de cură de slăbire. Astfel, cu cât dietele se repetă (efect yo-yo), cu atât adipocitele vor rămâne mai mari în stare de repaus.

4. Variațiile hormonale

Hormonii feminini, și în special estrogenul, favorizează apariția celulitei prin creșterea acumulărilor de apă și grăsime în celule. Acest fenomen are loc în mod natural în fiecare lună, cu câteva zile înainte de menstruație, când retenția de lichide determină sânii, abdomenul și picioarele să se umfle.

Același efect îl pot avea pilulele contraceptive cu doze mari de estrogeni, sarcina (mai ales pe parcursul primului trimestru) și menopauza. Dacă celulita la gravide este reversibilă, în cazul femeilor aflate la menopauză ovarele nu mai secretă hormoni și de aceea tratamentul substitutiv medicamentos poate fi o soluție pentru a diminua „coaja de portocală".

5. Circulația defectuoasă

Persoanele care au o circulație sangvină deficitară în anumite regiuni ale corpului sunt predispuse la celulită, deoarece atât aportul de substanțe nutritive către celule, cât și capacitatea de mobilizare a grăsimilor de depozit vor fi afectate.

Celulita determină o mărire de volum a adipocitelor și creează implicit o presiune suplimentară asupra vaselor sangvine și limfatice din jur. Acest fenomen duce la un drenaj deficitar al apei și toxinelor; este un fel de stază locală care închide cercul vicios și agravează atât celulita, cât și problemele de circulație.

6. Sedentarismul

Lipsa de activitate fizică este o binecuvântare pentru celulită, deoarece agravează irigarea deficitară a țesuturilor și evacuarea defectuoasă a produselor toxice rezultate din metabolismul celular. Un aport adecvat de sânge înseamnă și un aport adecvat de oxigen – element indispensabil pentru arderea grăsimilor de depozit.

Contracția mușchilor din timpul efortului fizic ajută la ameliorarea calității pielii prin două mecanisme:

- pompează sângele până la ultima celulă din corp, crește temperatura organismului și dilată suplimentar capilarele (vasele de sânge din piele); în plus transpirația ajută la eliminarea toxinelor
- consumă calorii, adică „topește" grăsimea de depozit și o transformă în energie.

Activitatea fizică regulată permite și o echilibrare a balanței energetice a organismului, caloriile provenite din alimente fiind consumate pentru mișcare în loc să fie stocate sub formă de țesut adipos de rezervă.

7. Obiceiurile alimentare greșite

Cantitățile mari de mâncare alături de alimentația bogată în zahăr, alcool și grăsime determină mărirea adipocitelor și duc la apariția celulitei.

Există mai multe tipuri de alimente implicate în acest fenomen:

- **produsele hipercalorice**, care într-un volum relativ mic conțin cantități mari de zahăr și grăsimi; aportul lor energetic depășește nevoile metabolice ale organismului și excesul se transformă în țesut adipos
- **alcoolul**, care pe lângă aportul caloric propriu substanțial, determină accelerarea proceselor hepatice de sinteză a grăsimilor, chiar și în cadrul

unui regim sărac în calorii

- **carbohidraţii** în general şi glucidele rapide în special (zahărul). Glucidele declanşază secreţie de insulină, un hormon responsabil de menţinerea glicemiei, care are şi efect secundar de lipogeneză, adică transformă excesul de calorii alimentare în grăsime de depozit
- **sarea** prezentă în mâncare.

Alt factor alimentar important este consumul de apă, hidratarea insuficientă fiind principala cauză de agravare a celulitei. Prin intermediul apei se fac schimburile nutritive la nivelul membranelor celulare, abundenţa acestui lichid fiind vitală pentru eliminarea toxinelor atât la nivel renal, cât mai ales prin piele, sub formă de transpiraţie.

Cum putem scăpa de celulită?

Deşi este greu de luptat împotriva moştenirii genetice, multitudinea de factori implicaţi în fenomen ne dă speranţa unor rezultate, chiar dacă acestea constau mai degrabă într-o ameliorare a celulitei decât într-un tratament radical. Alimentaţia echilibrată şi practicarea exerciţiilor fizice în mod regulat îşi pun amprenta asupra compoziţiei corporale, mărind masa musculară şi diminuând cantitatea de grăsime, iar celulita se ameliorează şi ea semnificativ.

Dincolo de a fi o anomalie, celulita face parte din caracteristicile sexuale feminine şi este cel mai fidel barometru al stilului de viaţă pe care îl ducem. În afară de cele 10% norocoase, care arată bine fără să facă niciun efort, pentru restul femeilor ameliorarea coşmarului numit „coajă de portocală" presupune triada:

ALIMENTAŢIE ECHILIBRATĂ + EXERCIŢIU FIZIC + TRATAMENTE LOCALE

Dieta anti-celulită

Departe de a fi o dietă strictă cu alimente permise şi interzise, alimentaţia anticelulitică are la bază o îmbunătăţire a calităţii mâncării din farfuria voastră, o diminuare a cantităţii şi o serie de sfaturi utile pentru a face mai uşor alegerile corecte.

Organismul are nevoie de energie în prima parte a zilei, când desfăşurăm activităţi fizice şi intelectuale bazate pe consum de glucoză. Micul dejun şi prânzul trebuie, prin urmare, să conţină carbohidraţi şi mai ales glucide lente (pâine, orez, paste făinoase, mămăligă, fasole, mazăre), care eliberează energia pe parcursul a 3-4 ore şi acoperă eficient cheltuielile metabolice.

După ora 18:00, organismul se linişteşte, se pregăteşte de odihnă şi nu mai consumă glucoză. În consecinţă, masa de seară trebuie să fie alcătuită din proteine (carne slabă, peşte) şi legume fără amidon, astfel încât aportul de carbohidraţi să fie minim şi să nu rămână nimic neconsumat, care ar putea fi transformat în grăsime de rezervă.

Cel mai bine vă daţi seama că aţi mâncat corect într-o zi după senzaţia de uşoară foame din dimineaţa următoare. Aceasta arată nu numai că glucoza din sânge e scăzută, ci că au fost consumate inclusiv depozitele de glicogen hepatic.

5 reguli de bază pentru ameliorarea celulitei

1 FERIȚI-VĂ DE CARBOHIDRAȚI DUPĂ ORA 18

Evitați dulciurile, fructele, făinoasele și leguminoasele (fasole, mazăre) la masa de seară, glucidele din compoziția lor vor fi transformate ușor în grăsime. Limitați-vă la proteine slabe (pește, carne) și multe legume, pe cât posibil consumate proaspete, ca salată. Concluzia: nu lăsați carbohidrații de la masa de seară să se transforme în celulită pe timpul nopții.

2 FACEȚI O ORGIE DE ANTIOXIDANȚI

Vitaminele antioxidante A, C și E sunt principalele arme de luptă împotriva radicalilor liberi și au proprietatea de a întări și proteja pielea. Faceți abuz de legume proaspete, care cu cât sunt mai puternic colorate, cu atât conțin mai mulți antioxidanți și fitonutrienți cu efect benefic. Nu uitați de fructe, semințe, nuci, alune, migdale, sunt produsele ideale pentru o gustare anticelulitică.

3 CREȘTEȚI APORTUL DE LECITINĂ

Lecitina este o substanță implicată în transportul colesterolului și substanțelor grase din sânge, fiind unul din factorii care împiedică depunerea acestora pe pereții vasculari, datorită capacității ei de emulsificare. La nivelul pielii, lecitina protejează celulele dermice, așa că introduceți în alimentația curentă soia și derivatele de soia, conopidă, roșii, spanac și portocale.

4 FOLOSIȚI-VĂ DE ACIZII GRAȘI ESENȚIALI OMEGA-3

Rolul acestora este să reducă procesele inflamatorii (inclusiv celulita), să întărească structura pielii și să neutralizeze procesele oxidative declanșate de radicalii liberi. Pe lângă suplimentele de omega-3 din farmacii, nu uitați să consumați de minim 2 ori/săptămână pește gras (somon, ton, sardine, macrou, hering). Sursele vegetale de acizi grași omega-3 sunt fructele oleaginoase (nucile) și semințele de in.

5 MÂNCAȚI PROTEINE SLABE LA FIECARE MASĂ

Faceți un obicei din a introduce la fiecare masă o mică porție de carne slabă, pește, ouă sau tofu. Proteinele conțin albumină și aceasta ajută la drenajul lichidelor care stagnează între adipocite. Celulita reprezintă în primul rând o stază limfatică cu inflamație la nivelul pielii, care provoacă aspectul de „coajă de portocală", deci evacuarea acestui edem local are drept consecință ameliorarea problemei.

Alimentația echilibrată și schimbarea compoziției corporale în favoarea masei musculare sunt cele mai importante arme pe care le avem la dispoziție pentru a ameliora celulita.

10 obiceiuri care „rad“ coaja de portocală

1 DIMINUAȚI CONSUMUL DE GRĂSIME – cu 9 cal/g, grăsimea alimentară este cel mai mare dușman al siluetei și, în plus, este ușor de transformat în țesut adipos de depozit. O lingură de ulei de măsline, un cub de unt sau 2 linguri de smântână acoperă necesarul integral zilnic de lipide – orice surplus se va duce direct pe șoldurile voastre.

2 ELIMINAȚI COMPLET ZAHĂRUL ȘI DULCIURILE, conțin doar calorii goale (4 cal/g), nu aduc niciun fel de substanțe nutritive în organism, ci doar plăcere la nivelul creierului. Desertul sănătos este reprezentat de fructele proaspete.

3 SCOATEȚI CUVÂNTUL PRĂJIT DIN VOCABULAR și din obiceiurile voastre culinare, fie că e vorba de cartofi, carne, pește sau ouă. Pe lângă faptul că e indigestă, prăjeala aduce în organism produși toxici și sporește nejustificat conținutul caloric al oricărui aliment.

4 EVITAȚI SĂ ADĂUGAȚI SARE ÎN MÂNCARE – o mulțime de alimente sunt deja sărate prin procesul de fabricație (pâine, brânzeturi, conserve, mezeluri) iar altele conțin sare de la natură (lapte, legume). Înlocuiți sarea pe care o folosiți la gătit cu plante aromatice sau condimente.

5 MÂNCAȚI MULTE LEGUME PROASPETE, sunt bogate în minerale și vitamine, dar și în fibre cu rol benefic asupra tranzitului intestinal. Dieta bogată în fibre ajută la prevenirea constipației și reduce absorbția de grăsime din alimente.

6 CUMPĂRAȚI VARIANTA CU MAI PUȚINĂ GRĂSIME a oricărui aliment: carne roșie slabă (mușchi, pulpă), carne albă (pește, pui), brânză de vaci și telemea, lapte degresat etc. Evitați cașcavalul, brânza topită, mezelurile, carnea împănată, tocăturile.

7 ÎNLOCUIȚI BĂUTURILE RĂCORITOARE ȘI SUCURILE CU APĂ și aveți grijă să consumați minim 1,5 l/zi. Ceaiul și cafeaua pot fi prezente în continuare în dieta zilnică, deoarece au efect diuretic.

8 ELIMINAȚI COMPLET ALCOOLUL, este un „catalizator“ excelent pentru transformarea caloriilor alimentare în grăsime de depozit, asta pe lângă aportul caloric propriu de 7 cal/g.

9 REDIMENSIONAȚI-VĂ PORȚIILE și nu uitați: farfuria ideală are diametrul de 20 cm, jumătate trebuie umplută cu legume, un sfert cu proteine (carne/ brânză/ ouă), iar celălalt sfert cu glucide lente (pâine/orez/paste făinoase). O porție corectă de carne are dimensiunea unui pachet de cărți de joc, iar carbohidrații reprezintă garnitura. 3 linguri de orez, cartofi sau fasole, o felie de pâine sau una de mămăligă sunt exemple de porții corecte de glucide lente.

10 ELIMINAȚI RONȚĂIELILE ȘI CIUGULELILE. Organizați-vă programul astfel încât să aveți zilnic 3 mese principale, fără alte gustări suplimentare. Orice gustare declanșează secreția de insulină, hormon care, pe lângă faptul că blochează arderea grăsimilor de depozit, duce la scăderea glicemiei, tradusă prin senzație de foame și nevoie de dulce.

Exercițiul fizic

Mișcarea care „omoară" celulita este cea de rezistență, cu intensitate medie, practicată regulat, pe o perioadă de minim 30 minute/ședință.

De ce acest tip de mișcare? Pentru că activitatea aerobă (fitness, bicicletă, mers, bandă, alergare, înot) folosește grăsimile de depozit drept sursă de combustibil necesar contracției musculare.

Cu cât mușchii sunt mai antrenați și cu tonus mai bun, cu atât aceștia vor prefera să ardă țesut adipos drept substrat energetic, deci practicarea exercițiului fizic de minim 3 ori/săptămână ajută la dobândirea unei eficiențe crescute în ameliorarea celulitei.

Intensitatea efortului este de asemenea importantă. Pentru ca lipidele să poată fi transformate în energie, activitatea fizică trebuie să fie aerobă (cu consum de oxigen). Aveți grijă să puteți respira normal în timpul exercițiului; dacă începeți să gâfâiți înseamnă că efortul este prea intens, devine anaerob și consumă glucoză, nu grăsime.

Tipul de combustibil folosit de mușchi în timpul efortului fizic depinde de durata acestuia, astfel:

- **0-20 minute – se utilizează depozitele de glicogen din ficat și mușchi și glucoza prezentă în sânge**
- **20-40 minute – se consumă în continuare glucoză, dar încep să fie solicitate și trigliceridele din țesutul adipos**
- **peste 40 minute – efortul se face cu consum majoritar de grăsime de depozit.**

CUM SE CHELTUIESC CALORIILE

Consumul energetic al organismului se face în 3 direcții:

- **60-70% pentru metabolismul bazal, adică energia necesară funcționării sistemelor și organelor în stare de repaus (circulație, respirație, sinteză de hormoni etc.). Atenție, înaintarea în vârstă și dietele repetate pot duce la scăderea metabolismului bazal cu până la 50%.**
- **20-30% pentru contracția musculară, adică pentru mișcare.**
- **10% pentru termogeneză (producția de căldură) și digestia alimentelor.**

Singurul segment pe care îl puteți influența este activitatea fizică, așa că apelați la sport nu atât ca să slăbiți, ci mai ales ca să modelați silueta, să îmbunătățiți compoziția corporală și să creșteți cheltuielile metabolice ale organismului.

Tratamentele locale

1. Cremele anticelulitice

După vârsta de 20-30 de ani, pielea începe deja să-și piardă tonusul și elasticitatea, caracteristici esențiale pentru a ține strânse și aplatizate celulele adipoase subcutanate. Ca să o ajutați, pe lângă exercițiile fizice, aveți nevoie de o bună hidratare și de un drenaj limfatic eficient.

Industria cosmetică vă pune la dispoziție o gamă largă de creme anticelulitice, a căror eficiență depinde în mare parte de folosirea lor regulată (cel puțin 1 dată/zi) și îndelungată (pe o perioadă de 3-6 luni). Simpla hidratare face pielea mai netedă și mai întinsă, iar compușii anticelulitici acționează asupra:

- ▶ drenajului limfatic – substanțele active decongestionează țesuturile, reduc edemul și retenția hidrică

- celulelor adipoase – produsul activ este de obicei cafeina care pătrunde eficient în adipocite, desface trigliceridele și eliberează acizii grași în circulația sangvină. Lipidele ajunse în sânge pot fi transformate în energie doar prin intermediul exercițiului fizic. Dacă nu faceți mișcare în perioada în care folosiți cremele anticelulitice, toți acizii grași mobilizați de acestea se vor întoarce neconsumați în depozitele de grăsime.

Celulita nu poate dispărea peste noapte cu produse anticelulitice, însă aspectul pielii se ameliorează vizibil și chiar puteți pierde câțiva centimetri în diametru după 2-3 luni de utilizare.

Cremele de „topire“ a grăsimii nu funcționează fără mișcare! Fiți realiste și nu vă așteptați la rezultate miraculoase.

Cremele se aplică întotdeauna printr-un masaj ușor care să stimuleze microcirculația, să decongestioneze țesuturile și să ajute drenajul limfatic. Masajul determină și creșterea temperaturii pielii, ameliorând penetrarea substanțelor active din produs. Pentru rezultate mai bune, folosiți crema după duș, când porii pielii sunt deschiși.

2. Masajul local

O altă metodă eficientă pentru ameliorarea celulitei este masajul, deoarece:

- ajută la eliminarea toxinelor și a retenției de apă prin stimularea circulației sangvine și limfatice
- acționează direct asupra țesutului conjunctiv rupând aderențele și „storcând“ mecanic adipocitele de grăsime.

Orice tehnică de masaj funcționează, fie că e vorba de relaxare, drenaj limfatic sau tonifiere, însă de departe cel mai eficient în cazul celulitei este palper-rouler-ul (se prinde un pliu cutanat între degete și se rulează în sensul circulației venoase și limfatice).

Centrele de frumusețe, cosmetică și întreținere corporală se întrec în oferte care promit eliminarea celulitei, de la creme și masaje până la aparate ultraperformante de topire a grăsimii inestetice, injecții miraculoase, lasere, ultrasunete etc.

NU VĂ LĂSAȚI AMĂGITE,
NU S-A INVENTAT ÎNCĂ O METODĂ
CARE SĂ VĂ SCUTEASCĂ
PE VOI DE EFORT!

Adevărat sau fals despre celulită

Femeile slabe pot avea celulită. ADEVĂRAT.

Pe lângă faptul că sunt femei (dispoziție ginoidă a grăsimii, variații hormonale), persoanele normoponderale și cele slabe pot avea genetic un număr mare de celule adipoase, chiar dacă gradul de umplere a acestora cu grăsime este redus.

Celulita nu ține atât de greutate, cât de echilibrul masă musculară/masă grasă și de localizarea particulară a depozitelor de grăsime.

Compoziția corporală diferă și în funcție de nivelul de antrenament – la același număr de kilograme, o femeie sportivă va avea mai puține kilograme de grăsime față de o sedentară. O piele deshidratată și lipsită de tonus lasă automat să se vadă modelul de „salteluță“ al adipocitelor, în special pe șolduri, fese și coapse, independent de statusul ponderal al persoanei respective.

Celulita înseamnă grăsime. ADEVĂRAT.

Prin celulită înțelegem celulele adipoase care, din diferite motive, se văd inestetic sub piele. A scăpa de celulită nu presupune a elimina toate celulele grase, ci a le goli de grăsime, a le vasculariza optim și a le ține strânse sub o piele tonică.

Surplusul de kilograme înseamnă grăsime, iar celulita este tot grăsime, dar una urâtă.

Există persoane supraponderale care au grăsimea distribuită în mod uniform pe șolduri, coap-se, fese, fără ca aceasta să aibă aspectul neplăcut de „coajă de portocală".

Cura de slăbire ne scapă de celulită. FALS.

Cura de slăbire nu „topește"celulita de pe coapse, ci mai degrabă grăsimea din obraji și sâni. Nu putem slăbi dintr-o anumită zonă și trebuie să ținem cont că organismul pune la bătaie depozitele adipoase într-o ordine precisă: mai întâi scăpăm de grăsimea din partea superioară a corpului (față, sâni, abdomen, brațe), iar rezervele adipoase de pe șolduri și coapse sunt lăsate ultimele. Este o chestiune de perpetuare a speciei, sunt depozitele strategice pentru sarcină și alăptare.

Cura de slăbire nu are un efect benefic asupra celulitei, deoarece cu cât este mai drastică, cu atât se pierde mai multă masă musculară și apă în detrimentul grăsimilor. Dietele foarte sărace în calorii declanșează în organism instinctul de conservare: dacă primește puțină mâncare corpul nostru nu arde grăsimea de depozit de frică să nu rămână complet epuizat; în plus, la terminarea regimului orice surplus de calorii este transformat urgent în țesut adipos, ca să fie asigurat în cazul în care experiența negativă la care a fost supus se repetă.

Există mai multe tipuri de celulită. ADEVĂRAT.

Celulita are tendința să apară cu predilecție în zone precum: coapse, fese, șolduri, brațe, abdomen, adică în zonele fiziologice de localizare a depozitelor de grăsime la femei.

Se descriu 4 tipuri de celulită:

- ADIPOASĂ – pe abdomen, coapse și șolduri – de cele mai multe ori este asociată cu un surplus ponderal sau cu un număr de adipocite exagerat în raport cu greutatea corporală
- APOASĂ – pe coapse, gambe și brațe – este datorată unei circulații venoase și limfatice defectuoase, dezechilibrelor hormonale și retenției de lichide; e privilegiul celor slabe
- MIXTĂ – localizată difuz, peste tot – combină cele 2 tipuri anterioare și este cea mai frecventă
- FIBROASĂ – pe coapse și genunchi – este o celulită veche, impregnată în țesuturi, care dă o culoare violacee pielii și doare ușor la palpare; lobulii adipoși sunt strânși într-o rețea de fibre rigidizate și sclerozate, circulația locală este aproape compromisă, iar tratamentul extrem de dificil.

Fumatul agravează celulita. ADEVĂRAT.

Nicotina are efect vasoconstrictor asupra capilarelor, scade circulația sangvină și drenajul limfatic de la nivelul pielii și favorizează celulita.

Zonele cu celulită sunt mai reci la atingere. ADEVĂRAT.

Grăsimea este un țesut nevascularizat și din această cauză are culoare albă, spre deosebire de mușchi care sunt roșii, adică plini de sânge. O bună vascularizare presupune și o temperatură ridicată, toate procesele de metabolism și schimburile de substanțe dintre celule făcându-se cu eliberare de căldură.

În cazul celulitei, adipocitele sunt hipertrofiate (mărite în volum), comprimă vasele sangvine și limfatice subcutanate, împiedică drenajul apei și toxinelor și afectează circulația sangvină și limfatică. În zona respectivă se produce o retenție de lichide cu edem și inflamație, care accentuează și mai mult problemele de circulație, ducând la scăderea temperaturii locale prin inactivitate.

Stadializarea celulitei se face tocmai pe baza acestui fenomen, cu ajutorul unor pelicule termometrice speciale; cu cât temperatura zonei este mai scăzută, cu atât gradul celulitei este mai ridicat.

TOP 12 ALIMENTE CARE „ARD" GRĂSIMI

1. ARDEI IUTE

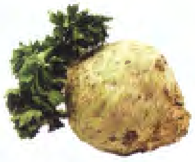
2. HREAN

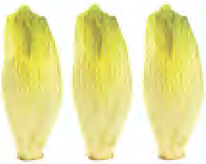
3. ANGHINARE

4. PĂTRUNJEL

5. BROCCOLI

6. VARZĂ


7. ȚELINĂ


8. ANDIVE

9. ARDEI GRAS

10. RIDICHI

11. PRAZ

12. CEAPĂ

DIETA DETOX

Cura detox nu trebuie considerată o pedeapsă la care să vă supuneţi pentru a compensa perioadele de exces de orice natură. Obiectivul acesteia este de a vă regăsi vitalitatea şi energia, de a mânca cu plăcere, reducând la maxim efectele toxice ale alimentelor, de a restabili echilibrul psihic şi starea de bine şi, de ce nu, de a obţine un tonus fizic şi o siluetă îmbunătăţite.

Prin acest plan alimentar nu rezolvaţi problema kilogramelor în plus, ci mai degrabă veţi avea o piele mai luminoasă, un aspect sănătos, celulita şi retenţia de lichide ameliorate, somnul mai profund şi mai odihnitor, starea de spirit optimistă şi pozitivă – pe scurt veţi fi în formă maximă.

În fiecare zi organismul absoarbe, ingeră, respiră și vine în contact cu toxine provenite din alimentație, surse de poluare, stres, boli, tratamente medicamentoase sau rezultate inclusiv din funcționarea metabolismului propriu. Dacă toxinele nu sunt evacuate eficient prin piele, mucoase, urină și scaun, se produce o stagnare cu acumularea mai mult sau mai puțin importantă a toxinelor în organism.

Corpul nostru este dotat cu un sistem de detoxifiere extrem de performant constituit din rinichi, ficat și plămâni, capabil să mențină un nivel acceptabil de produși toxici, astfel încât funcționarea organelor și sistemelor să nu fie afectată.

Peste substanțele toxice rezultate din procesele metabolice normale ale organismului se suprapun factorii nocivi din viața cotidiană: stresul, oboseala, agenții poluanți din mediu, obiceiurile alimentare nesănătoase, consumul de alcool, fumatul. Dacă acest aflux zilnic de elemente nocive depășește capacitatea mecanismelor de detoxifiere, excesul de toxine se acumulează progresiv și pe termen lung pot apărea tulburări în funcționarea țesutului muscular, cutanat, adipos sau nervos.

Teoria curelor de dezintoxicare propune o diminuare a cantității de toxine din organism prin intermediul unei alimentații echilibrate, a tratamentelor corporale și a exercițiilor fizice. În felul acesta organismul, eliberat de o parte din agenții nocivi la care era expus, își regăsește vitalitatea și eficiența de a se debarasa mai ușor de restul produșilor toxici, printr-un efort minim. Este ceea ce numim spirala pozitivă a curei detox prin care mâncând mai puțin, câștigăm mai mult, adică ușurându-i „povara", organismul va avea un randament maxim.

CURA DE STRUGURI – VEDETA ALIMENTAȚIEI DETOX

Strugurii au fost considerați dintotdeauna un aliment cu multiple proprietăți terapeutice: combat calculii renali și biliari, reduc nivelul colesterolului și al acidului uric în sânge, posedă virtuți dezinfectante și antivirale, sunt detoxifianți și regeneratori, elimină oboseala cronică, stresul și proasta dispoziție. Conținutul crescut de fructoză (zahăr) și minerale (potasiu, calciu, magneziu), cantitatea mare de fitonutrienți, acizi organici (acid citric, ellagic, malic) și antioxidanți conferă strugurilor proprietăți diuretice, laxative, drenante și tonifiante.

Pentru a profita din plin de aceste efecte benefice, strugurii pot fi consumați dimineața sau la gustarea de după-amiază (orele 16:00-17:00), drept aliment unic în cadrul mesei respective. Este recomandat ca măcar o dată pe săptămână să înlocuiți una din mesele principale cu 500 g struguri.

Se poate face și o cură detox bazată exclusiv pe struguri, cu o durată de minim 3 zile și maxim 2 săptămâni. Cantitatea consumată poate varia de la 1,5-2 kg/zi, dacă este urmărită și scăderea ponderală, până la 3-4 kg/zi dacă este urmărit doar efectul detox.

Alegeți de preferință strugurii de culoare închisă, consumați-i cu tot cu coajă și sâmburi și nu uitați că din cauza conținutului relativ mare de zahăr (fructoză) pot duce la îngrășare.

ALIMENTAȚIA ACIDO-BAZICĂ

Pentru a detoxifia organismul treptat, fără frustrări și fără riscul de carențe de nutrienți, cel mai eficient este regimul acido-bazic, de reducere a cantității de produse acidifiante din dietă în avantajul celor cu potențial bazic.

Organismul nostru este făcut să funcționeze la un pH neutru, în jurul valorii de 7,4 (cât are sângele) și pentru asta există mecanisme complexe care neutralizează acizii și restabilesc echilibrul acido-bazic. Principala rezervă alcalină a corpului este reprezentată de oase, calciul fiind mineralul consumat cu precădere în lupta împotriva agresiunii acide.

Stresul, sedentarismul și obiceiurile alimentare nesănătoase sunt principalele cauze ale creșterii acidității, deoarece organismul nu este adaptat și nu știe să funcționeze eficient împotriva „agresiunilor" din ultimele decenii: mâncare prea grasă, prea dulce, prea rafinată sau prea multă, lipsa activității fizice regulate. Oboseala cronică și nivelul crescut de stres determină descărcări masive de cortizol, care este principalul hormon acidifiant din corp.

Dacă dezechilibrul dintre elementele acide și cele bazice devine prea mare sau se cronicizează, apar mai întâi oboseala, durerile musculare și articulare. Pe termen lung, starea de acidoză duce la scăderea imunității și accelerează procesele oxidative din organism. Creșterea gradului de aciditate este un rău asimptomatic, care erodează în liniște, până când apar problemele de sănătate sau îmbătrânirea prematură.

Filozofia alimentației acido-bazice își propune să restabilească echilibrul prin favorizarea consumului de produse care produc mediu alcalin. Dieta conține 70% produse bazice și 30% produse acide.

Există 2 categorii de alimente:

- **acide** – produsele bogate în glucide și mai ales în zahăr, alimentele rafinate, carnea roșie, brânzeturile favorizează apariția radicalilor liberi cu acțiune nocivă, de creștere a acidității
- **bazice** – legumele și fructele au rol protector, de neutralizare a acidității.

Ambele efecte sunt rezultatul conținutului de minerale din produsele alimentare. Cantitatea mare de calciu, magneziu, sodiu, potasiu (minerale alcaline) și procentul scăzut de clor, sulf, fosfor (minerale acide) definesc un produs alcalin, iar legumele și fructele întrunesc din plin această condiție.

Dieta acido-bazică își propune să respecte regula 70% alimente bazice și 30% alimente acide, dar nu prin eliminarea produselor acide, ci restabilind un echilibru între cantitățile consumate și asociind corect cele două categorii. Vestea bună este că echilibrul se face pe parcursul unei zile, nu al unei singure mese, așa că puteți consuma carne roșie dacă o asociați cu multe legume, brânza cu fructe sau salată și puteți neutraliza excesul de zahăr din cerealele rafinate de la micul dejun cu o ciorbă de legume la masa de prânz.

Alimente acide		Alimente bazice
linte, fasole	minim	produse lactate
migdale		roșii
orez, paste		salată
pâine albă		banane
prăjituri		cireșe, caise
patiserie		pepene
carne de pui		dovlecei, ardei
somon afumat		varză, broccoli
ouă		spanac
cașcaval	maxim	struguri

Program detox pentru un weekend

Aveţi probleme cu somnul sau tenul vă este încărcat şi lipsit de culoare? Aveţi ochii umflaţi şi obosiţi, probleme de digestie şi retenţie de lichide? Asta înseamnă că nu v-ar strica un program DETOX de 3 zile, timpul minim necesar pentru a vă regăsi energia şi vitalitatea cu ajutorul unei alimentaţii lejere dar echilibrate, al exerciţiilor fizice şi tratamentelor de îngrijire corporală.

PRIMUL PAS PRESUPUNE ELIMINAREA PRINCIPALELOR PRODUSE TOXICE: ŢIGĂRI, ALCOOL, ZAHĂR, CAFEA.

Măsuri alimentare

- consumaţi produse simple, uşor de digerat şi cât mai puţin preparate termic – peşte, puţină carne, multe legume şi câteva fructe
- eliminaţi alimentele bogate în zahăr şi grăsime, inclusiv brânzeturile fermentate, mezelurile, afumăturile şi prăjeala de orice fel
- bazaţi-vă dieta pe legume proaspete, de preferat de sezon şi cumpărate din piaţă
- consumaţi peşte gras, bogat în grăsimi esenţiale omega-3
- gătiţi simplu, la vapori sau la cuptor, fără adaos de ulei; uleiul se consumă „crud", pus în mâncare după ce aceasta a fost luată de pe foc
- folosiţi multe plante aromatice, sunt recunoscute pentru proprietăţile lor detoxifiante (cimbru, rozmarin, busuioc, ghimbir, piper de Cayenne); ghimbirul are avantajul de a accelera metabolismul, stimulează circulaţia sângelui şi eliminarea toxinelor
- beţi multă apă, ceai verde şi infuzii de plante
- beţi un pahar de apă călduţă cu zeama de la o jumătate de lămâie înainte de fiecare masă

Sucul de lămâie are proprietăţi depurative, stimulează funcţionarea pancreasului, ficatului şi a vezicii biliare; în plus, uşurează digestia, curăţă intestinele şi „purifică" sângele.

- alegeţi apă bogată în săruri minerale, mai ales în magneziu, şi încercaţi să o beţi cu suc de lămâie
- consumaţi ciorbe de legume (morcov, ţelină, praz, varză, dovlecei, ardei gras, ceapă, roşii), au un aport crescut de minerale, în special potasiu
- variaţi cât mai mult tipul legumelor şi fructelor consumate, pentru a beneficia de o gamă cât mai largă de nutrienţi.

MENIU PENTRU O ZI DETOX

MIC DEJUN
- **1 pahar suc de mere/morcov/ţelină sau 1 felie pâine integrală cu 1 iaurt 0% grăsime**
- **ceai verde**

PRÂNZ
- **salată de legume cu 1 lingură ulei de măsline şi zeamă de lămâie sau peşte la cuptor cu legume**
- **1 fruct de sezon**

CINĂ
- **1 bol mare de supă/ciorbă de legume sau orez cu legume**

Pe tot parcursul zilei: apă cu lămâie, ceai verde, infuzii de plante.

CENTRIFUGATELE DE LEGUME ŞI FRUCTE

Moda de a consuma fructe şi legume proaspete sub formă de sucuri centrifugate este o variantă plăcută, proaspătă şi hipocalorică de a asigura aportul de apă, zahăr, minerale şi vitamine necesare organismului. Pe lângă efectul răcoritor, acestea au capacităţi detoxifiante şi regeneratoare, cu condiţia să conţină majoritar legume.

Orice fructe sau legume pot fi folosite ca materie primă pentru centrifugate, iar asocierile dintre ele permit aportul de fitonutrienţi diferiţi:

- **carotenoizi din legume şi fructe de culoare portocalie, roşie sau verde (caise, pepene galben, mango, morcovi, dovleac, ardei gras, rucola, spanac)**
- **anthocianaţi din struguri, fructe de pădure, prune**
- **licopen din roşii, grepfrut roz, pepene.**

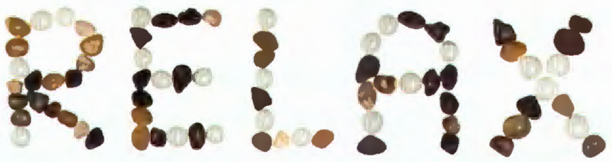
Momentul ideal pentru a consuma această băutură energizantă şi detoxifiantă este dimineaţa, pe stomacul gol, când organismul are nevoie de o infuzie de minerale şi vitamine. Trebuie băută imediat după preparare pentru a evita oxidarea şi pierderea substanţelor nutritive. Pentru centrifugate se folosesc fructe şi legume bine coapte, cât mai proaspete şi mai variate, pe cât posibil de sezon.

Nicio cură detox nu funcţionează complet dacă nu este asociată, pe lângă regimul alimentar, cu mişcare şi tratamente corporale. Pe lângă dieta alimentară este nevoie de relaxarea psihică, fizică şi mentală care se obţine prin: sport, yoga, stretching, meditaţie, exerciţii de respiraţie, masaj corporal, saună, băi calde, tratamente cosmetice sau de exfoliere.

Activitatea fizică moderată (30-45 minute de 3 ori/săptămână) desfăşurată pe cât posibil în aer liber (mers, bicicletă) accelerează procesele de detoxifiere, deoarece contracţiile musculare stimulează circulaţia sistemului limfatic.

Pentru eliminarea optimă a toxinelor din organism, pielea trebuie să fie curăţată, exfoliată de celulele moarte care pot obstrucţiona porii. Faceţi un obicei din a folosi în fiecare dimineaţă o perie uscată cu care să vă frecaţi întregul corp timp de câteva minute înainte de duş.

Băile de căldură (saună, hammam) urmate de un masaj completează programul detox. Masajul, pe lângă faptul că stimulează circulaţia sangvină şi limfatică, are un impact psihologic important, relaxează sistemul nervos şi destinde muşchii, mai ales dacă sunt folosite uleiuri speciale.



Yoga – metoda perfectă pentru detoxifiere

- **REGLEAZĂ RESPIRAȚIA – respirația făcută corect permite plămânilor să funcționeze la capacitatea maximă și să facă față toxinelor din mediul înconjurător.**
- **RELAXEAZĂ MUȘCHII – contractura prelungită duce la sinteza și acumularea de acid lactic în mușchi, un produs rezultat din metabolismul muscular. Prin relaxare, excesul de acid lactic trece în sânge și este eliminat.**
- **STIMULEAZĂ SISTEMUL LIMFATIC – contracția mușchilor accelerează circulația limfei, principalul fluid prin care se elimină toxinele din organism.**
- **DEBLOCHEAZĂ FLUXUL DE ENERGIE – medicina ayurvedică susține că blocajele energetice interioare favorizează acumularea de toxine și grație mișcărilor din yoga și tehnicilor de respirație, circulația energiei este restabilită.**
- **REDUCE STRESUL – starea de relaxare reduce nivelul de toxine indirect, prin scăderea nevoii de alcool, zahăr, nicotină sau cafeină.**

7 reguli alimentare PRO-DETOX

1 FACEȚI EXCES DE LEGUME – sunt naturale, sănătoase, variate, bogate în antioxidanți, vitamine, minerale, fibre și apă, adică tot ce aveți nevoie pentru a fi în formă maximă.

2 BEȚI 1,5-2 LITRI DE APĂ ZILNIC, fie că e vorba de apă minerală sau plată, infuzie de plante, ceai verde sau ciorbă de legume; condiția obligatorie de a elimina toxinele este să existe suficientă apă în organism pe post de „cărăuș". Nu uitați să adăugați în apă zeamă de lămâie care are efect depurativ.

3 ALEGEȚI VARIANTA INTEGRALĂ, fie că e vorba de făină, pâine, paste, orez sau cereale de mic dejun; este mai bogată în minerale și are un indice alcalin mai ridicat față de varianta clasică.

4 REDESCOPERIȚI LEGUMINOASELE (fasole boabe, mazăre, linte, năut) și FRUCTELE OLEAGINOASE (nuci, alune, migdale) – sunt bogate în proteine vegetale și fitonutrienți.

5 CONSUMAȚI PRODUSE PROBIOTICE. 50% din funcția de apărare a organismului este realizată pe seama imunității intestinale, de aceea este recomandat consumul regulat de alimente care conțin fermenți vii (iaurt, drojdie), care refac flora bacteriană și ameliorează digestia.

6 MÂNCAȚI PEȘTE GRAS de minim 2 ori/săptămână, este bogat în acizi polinesaturați omega-3. Aceștia sunt indispensabili bunei funcționări a întregului organism, nu pot fi sintetizați în corpul uman și trebuie aduși prin alimentație (acizi grași esențiali).

7 LIMITAȚI CONSUMUL DE ALCOOL ȘI RENUNȚAȚI LA FUMAT. Alcoolul se metabolizează exclusiv în ficat și solicită inutil cel mai important organ din procesul de detoxifiere. Cât despre nicotină, este un concentrat de substanțe cu acțiune nocivă pentru toate țesuturile și organele.

Program detox pentru 4 săptămâni

Săptămâna 1 – eliminarea toxinelor
Săptămâna 2 – relaxarea
Săptămâna 3 – încărcarea cu energie
Săptămâna 4 – transformarea obiceiurilor detox în stil de viață

Săptămâna 1: Detoxifierea

Organismul are nevoie din timp în timp să fie curățat în profunzime înainte de a fi asfixiat de o alimentație prea bogată în calorii, grăsimi și zahăr sau de alte elemente nocive precum: nicotină, alcool, oboseală cronică, sedentarism, stres.

Cel puțin de 2 ori pe an (primăvara și toamna) încercați să urmați un program alimentar din care să eliminați toate produsele „grele“ astfel încât, grație unei diete hipocalorice și ușor de digerat, să-i permiteți organismului să ardă depozitele de grăsime, să-și reînnoiască celulele și să elimine toxinele în exces. Un sfert din consumul energetic zilnic este monopolizat de absorbția și metabolizarea alimentelor, de aceea făcând o economie în acest sector veți pune la dispoziția ficatului, rinichilor, plămânilor, tubului digestiv și pielii cantități suplimentare de energie necesară detoxifierii.

Legumele și fructele sunt singurele produse care hrănesc organismul și în același timp drenează excesul de toxine. Datorită conținutului bogat de minerale, acestea neutralizează aciditatea din țesuturi și direcționează energia folosită în procesele de absorbție către cele de eliminare.

În această etapă se elimină treptat produsele de origine animală (carne, ouă, mezeluri, lapte și brânzeturi), excitanții (cafea, ceai, zahăr, miere, ciocolată, alcool), uleiul și alte grăsimi folosite la gătit, produsele de patiserie, dulciurile și băuturile răcoritoare.

Săptămâna 2: Relaxarea

Hormonul de stres – cortizolul – crește aciditatea în organism și, pe măsură ce stresul devine cronic, provoacă dereglarea echilibrului acido-bazic, crește producția de radicali liberi cu efect nociv, scade eficiența sistemelor de detoxifiere, crește contractura musculară și tensiunea arterială.

În perioada DETOX este esențială atât eliminarea stării de încordare (yoga, exerciții de respirație, meditație, aromaterapie), cât și adoptarea unei ALIMENTAȚII ANTISTRES bogată în:

- proteine (pește și fructe de mare) – stimulează producția de dopamină necesară funcționării optime a sistemului nervos
- carbohidrați complecși (fulgi de ovăz, tărâțe, orez și paste integrale) – eliberează treptat energia necesară depășirii situațiilor tensionate
- acizi grași polinesaturați omega-3 (somon, ton, sardine) – scad procesele inflamatorii
- antioxidanți și fitonutrienți (legume și fructe) – neutralizează acțiunea radicalilor liberi.

În această perioadă, una din mesele principale (prânzul sau cina) trebuie să conțină doar legume și fructe proaspete (neprelucrate termic).

Săptămâna 3: Energizarea

Pentru creșterea nivelului de energie al organismului și întărirea sistemului imunitar este nevoie de tehnici musculare (Pilates), de masaje revitalizante cu uleiuri esențiale și de o alimentație

sănătoasă, echilibrată, consumată cu plăcere.

Dieta acido-bazică ce conține 70% produse bazice și 30% produse acide este ideală pentru înlăturarea stresului și a oboselii, redobândirea energiei și încetinește procesul de îmbătrânire.

Săptămâna 4: Implementarea obiceiurilor DETOX

Pentru a prelungi efectele binefăcătoare ale programului DETOX, se recomandă integrarea noilor obiceiurilor (dietă, mișcare, întreținere corporală) în viața de zi cu zi, respectarea lor fiind parte integrantă a unui stil de viață sănătos.

Chiar dacă presupun efort și disciplină, aceste gesturi simple, odată intrate în rutină, vor produce o schimbare profundă și benefică pentru organism atât din punct de vedere fizic (creșterea tonusului și rezistenței, eliminarea oboselii, durerii și tensiunii), cât și psihologic (calm, relaxare, liniștire).

Dimineața

- treziți-vă la aceeași oră
- beți o infuzie de apă caldă cu lămâie
- faceți câteva exerciții de respirație și câteva mișcări de înviorare
- masați-vă corpul cu o perie uscată timp de 2 minute, înainte de duș
- luați un mic dejun hrănitor și sănătos.

La prânz

- mâncați înainte de ora 14, pentru că atunci funcționează cel mai eficient sistemul digestiv
- respectați principiile alimentației acido-bazice (proporția 70% alcaline și 30% acide și asocierea corectă între ele, fie la ficare masă, fie pe parcursul unei zile)
- evitați zahărul și produsele rafinate.

Seara

- luați o cină ușoară, înainte de ora 20
- evitați activitățile stimulante (televizor, telefon) după ora 21, pentru ca organismul să se poată pregăti de somn
- culcați-vă înainte de ora 23, somnul cel mai odihnitor fiind între orele 22-02.

Alte sfaturi

- încercați să practicați regulat yoga, meditația, exercițiile de respirație
- faceți un obicei din a merge zilnic pe jos minim 30 de minute, indiferent de vreme
- mâncați și culcați-vă la ore regulate în fiecare zi
- considerați micul dejun și prânzul mesele importante ale zilei și evitați cinele copioase
- răsfățați-vă săptămânal cu un tratament corporal (masaj, exfoliere, saună etc).

EXEMPLU DE MENIU DETOX

MIC DEJUN

- **1 pahar apă călduță cu lămâie**
- **2 fructe de sezon sau 1 felie pâine integrală cu puțin unt**

PRÂNZ – **una din următoarele variante:**

- **salată de pătrunjel (tabouleh) cu creveți + 1 banană**
- **ghiveci de legume + 1 pară**
- **salată cu piept de pui + 3-4 felii ananas**
- **somon cu legume la cuptor + 1 măr**
- **salată cu brânză, măsline, ou fiert + 1 piersică**
- **salată de spanac cu ciuperci și dovlecei + 7-10 prune**

CINĂ

- **salată din legume proaspete și o supă sau o ciorbă de legume de orice fel (inclusiv fasole boabe, linte), consumate fără limită de cantitate; în salată se poate adăuga 1 lingură ulei de măsline și zeamă de lămâie.**

Pe toată perioada se bea apă, ceai verde sau infuzii de plante în cantitate nelimitată.

TOP 10 ALIMENTE DETOX

1 VARZA – orice tip de varză poate fi consumat fără limite în cura detox, deoarece stimulează producția de enzime hepatice, are efect diuretic și depurativ și neutralizează nitrosaminele (compuși toxici proveniți din fumat sau din alimentele afumate/preparate la grătar).

2 BROCCOLI are numeroase virtuți, printre care și cea de detoxificare, conține multă vitamina C și sulf, crește eliminarea hepatică a toxinelor. În plus, prin acțiunea sa antioxidantă ajută la neutralizarea radicalilor liberi.

3 SFECLA conține metionină și betanină, 2 fitonutrienți care stimulează eliminarea toxinelor și accelerează degradarea acizilor grași în ficat. Stimulează funcționarea ficatului, rinichilor, vezicii biliare, splinei și intestinelor.

4 ȚELINA este bogată în vitamine și minerale cu efect diuretic, a fost prescrisă încă de pe vremea lui Hipocrate pentru a stimula digestia și a elimina excesul de lichide din organism. Tonifică și purifică organismul, ameliorează acneea și infecțiile urinare și ajută la slăbit.

5 SPARANGHELUL este bogat în fibre care accelerează tranzitul intestinal, iar compușii săi diuretici ușurează munca rinichilor. Datorită conținutului crescut de fosfor, potasiu și mangan, este ușor laxativ și detoxifiant.

6 ANGHINAREA – puțin folosită în bucătăria românească, este un diuretic natural eficient, stimulează secreția de bilă și facilitează evacuarea mai rapidă a toxinelor.

7 MĂRUL este fructul „detox" prin excelență, ajută la reglarea tranzitului intestinal și la ameliorarea funcției digestive. În plus, fibrele solubile (pectina) se leagă de metalele grele din colon și determină eliminarea lor rapidă.

8 ANANASUL – este bogat în fibre care ameliorează tranzitul intestinal și conține bromelină, o enzimă care ușurează digestia proteinelor. Datorită puterii sale dezinfiltrante, este recomandat pentru amelioararea retenției de lichide sau celulitei.

9 CĂPȘUNILE ajută la detoxifierea ficatului datorită conținutului crescut de potasiu și vitamina C. Sunt diuretice și laxative.

10 CIREȘELE sunt bogate în sorbitol, betacaroten și nitrat de potasiu, elemente care le conferă proprietăți diuretice și laxative.

7 obiceiuri pentru o viață sănătoasă

1 ÎNVĂȚAȚI SĂ RECUNOAȘTEȚI MEDIUL ÎN CARE TRĂIȚI. Tot ce respirați, atingeți sau înghițiți poate fi o sursă de toxine pentru organism. Aveți grijă de sănătatea voastră și învățați să recunoașteți agenții nocivi pentru a le micșora efectul negativ asupra organismului. Dacă fumați sau vă desfășurați activitatea profesională într-un mediu poluat, fiți conștienți de riscul apariției bolilor sau altor afecțiuni.

2 ALEGEȚI BIO. Chiar dacă produsele bio nu au calități nutritive superioare celor obișnuite, din punct de vedere al aportului de toxine în organism este cert că acestea conțin mai puține. Alimentația bio este un mod de a proteja corpul de un surplus de substanțe chimice, așa că, dacă aveți posibilitatea, nu ezitați să consumați acest tip de produse.

3 FIȚI ZEN. A fi detașat nu înseamnă să fii nepăsător la lucrurile din jur, ci să înveți să te cunoști și să te înțelegi pentru a face pace cu propria persoană.

4 FACEȚI MIȘCARE. Cura detox nu presupune doar o alimentație echilibrată, ci și o activitate fizică regulată, cu intensitate medie; nu e nevoie să transpirați și să vă pierdeți respirația pentru a putea elimina toxinele. Important este să înlăturați sedentarismul și să fiți în formă maximă atât fizic cât și psihic, iar sportul le asigură pe amândouă.

ÎMPĂCAT = RELAXAT

- **e firesc să greșim și să spunem „nu pot“**
- **e normal să ne acceptăm limitele și să ne stabilim obiective pe măsura capacităților personale**
- **e obligatoriu să avem priorități diferite de ale celor din jur, indiferent cât ne sunt de apropiați**
- **e esențial să ne acordăm timp pentru propriile plăceri.**

5 REGĂSIȚI-VĂ ECHILIBRUL ALIMENTAR. Regimul acido-bazic permite o alimentație cu efect de detoxifiere fără risc de carențe sau sentiment de frustrare. Creșterea cantității de legume și fructe din dietă în detrimentul produselor animale (carne, ouă, brânză) precursor și al grăsimilor, alcoolului și zahărului este nu numai rezonabilă, dar are efecte benefice reale asupra sănătății. Nu uitați să asociați corect alimentele și respectați regula 70% produse bazice și 30% produse acide.

6 DORMIȚI. Somnul de minim 7 ore/noapte este indispensabil refacerii sistemului nervos și redobândirii energiei fizice și psihice. Încercați să adormiți înainte de ora 23.00 și nu ezitați să trageți un pui de somn după-amiaza, dacă programul o permite.

7 FIȚI REZONABILI. Hotărârea de a apela la un program detox nu presupune renunțarea la toate plăcerile vieții și nici transformarea voastră în asceți. O atitudine sănătoasă și echilibrată presupune limitarea exceselor de zi cu zi și eliminarea periodică a surplusului de toxine din organism cu ajutorul unei cure de detoxifiere.

ALIMENTELE BIO

Curentul „BIO" a cunoscut în ultimii ani o dezvoltare spectaculoasă, fiind segmentul industriei alimentare cu cea mai rapidă creştere. Reprezintă categoria de alimente supuse celor mai stricte reglementări şi controale, iar termenul „bio" garantează că totul a fost atent examinat: seminţele puse în pământ, originea şi calitatea îngrăşămintelor, modul de preparare şi ambalare a produselor finale.

Tot acest efort necesar obţinerii de alimente BIO va fi evidenţiat consumatorului printr-o etichetă specială şi, mai ales, printr-un preţ superior faţă de cel al produselor clasice.

Ce înţelegem prin agricultură biologică? O serie de măsuri care permit obţinerea de produse alimentare de bună calitate nutriţională fără a utiliza (sau limitând la maxim) substanţele chimice folosite în mod curent în agricultura modernă. Este o metodă de cultivare şi exploatare a solului care încearcă să fie în armonie cu ecosistemele naturale.

Tot despre BIO sau ORGANIC vorbim şi când definim preocuparea persoanelor care doresc să elimine produsele chimice din alimentaţia lor, fie pe criteriul de protejare a mediului, fie din teama că acestea ar putea avea consecinţe nefavorabile asupra sănătăţii.

Au produsele BIO avantaje reale?

Utilizarea produselor chimice în agricultură are incontestabil avantajul obţinerii unor culturi cu randament crescut, asigură protecţia recoltelor împotriva bolilor şi dăunătorilor, permite costuri de producţie scăzute, totul fără a pune în pericol calitatea alimentelor şi siguranţa consumatorului.

Spre deosebire de produsele clasice, alimentele organice presupun eliminarea îngrăşămintelor şi pesticidelor, a tratamentelor chimice şi medicamentoase de orice fel, a modificărilor şi îmbunătăţirilor aduse de ingineria genetică, adică întoarcerea la metodele tradiţionale, naturale, de cultivare a pământului sau de creştere a animalelor.

1. Compoziţia de nutrienţi

Adepţii curentului BIO susţin că produsele obţinute prin metode organice conţin mai multe vitamine şi minerale decât variantele clasice deoarece îngrăşămintele ecologice folosite pentru acest tip de culturi sunt mai bogate în substanţe nutritive faţă de cele sintetizate în laborator. Studiile biochimice ne arată însă că plantele nu-şi extrag vitaminele şi mineralele din agenţii folosiţi la îmbogăţirea solului, (indiferent de provenienţa lor) ci absorb din pământ elemente simple şi apă din care îşi sintetizează singure moleculele organice complexe necesare creşterii şi dezvoltării.

Există anumite urme de minerale care se absorb direct din sol (de exemplu seleniu), acestea provin mai ales din îngrăşăminte organice şi nu au efecte dăunătoare asupra sănătăţii.

Consumul regulat de alimente BIO nu are niciun beneficiu garantat pentru sănătate, chiar dacă este făcut pe termen lung. Mult mai important este să învăţăm să cumpărăm într-un mod selectiv, ţinând cont de sezon, locul de provenienţă al produsului, timpul scurs de la recoltarea lui şi, nu în ultimul rând, de raportul preţ/calitate.

Şi din alimentele BIO se poate obţine mâncare nesănătoasă, dacă sunt preparate sau depozitate incorect. Decât să cumpărăm totul BIO, mai bine să ştim să facem alegeri corecte din rândul produselor obişnuite, care corespund cu siguranţă consumului din moment ce există pe piaţă.

Până în prezent nu există niciun suport ştiinţific care să susţină superioritatea nutritivă a produselor BIO comparativ cu variantele obişnuite. Singurele diferenţe, nesemnificative din punct de vedere calitativ, pot apărea datorită variaţiilor de sezon şi ţara de origine.

SOMONUL DE CRESCĂTORIE – UN „RĂU" NECESAR

Până acum câțiva ani, somonul era considerat un produs de lux pentru că era rar și scump. Apariția crescătoriilor intensive a făcut din acest pește un produs banal, accesibil tuturor. 95% din somonul consumat în prezent provine din fermele marine deși are în continuare reputația de aliment BIO. În realitate, somonul de crescătorie este „îndopat" cu făină așa-zisă de pește (de multe ori este derivată din pui), ulei de pește sălbatic, cantități variabile de vitamine pentru creștere rapidă, antibiotice, pigmenți și coloranți (carotenoizi de culoare portocalie). Toți acești factori au făcut din somon un veritabil „pui al mărilor"; pentru că randamentul crescut de producție obligă la măsuri similare crescătoriilor de păsări „la baterie", bazinele suprapopulate sunt transformate în adevărate „ciorbe de pește".

Din fericire există și somon care nu a fost hrănit cu antibiotice, coloranți și vitamine (etichetat BIO) însă prețul este simțitor mai mare. Produsul premium este somonul sălbatic provenit din mările cu apă rece. Merită cheltuiala!

2. Urmele de pesticide

Etichetele „organic" sau „bio" nu reprezintă o garanție pentru lipsa oricăror urme de pesticide dintr-un produs. Acestea pot exista în sol anterior culturii respective, o pot contamina din vecinătate, prin transport sau prin prelucrare.

Acest lucru nu trebuie să ne îngrijoreze, pentru că organismul uman este bine echipat de la natură și știe să proceseze cantități mici de substanțe toxice fără ca acestea să aibă impact asupra sănătății. În plus, folosirea pesticidelor nu este un obicei nou, de zeci de ani agricultura a fost făcută cu ajutorul unor astfel de substanțe (sulfat de cupru, sulfat de zinc etc).

În general, legumele conțin cu 50% mai puține pesticide decât fructele și, fie BIO sau nu, cel mai important este să le consumăm după ce au fost bine spălate (10 secunde sub jet de apă).

75% din produsele alimentare obișnuite conțin urme de pesticide, față de doar 25% din produsele BIO.

3. Protecția mediului

Rezervele solului în elemente indispensabile creșterii plantelor (azot, fosfor, potasiu etc.) nu sunt inepuizabile. Recoltele succesive presupun o scădere a nivelului acestor substanțe, care trebuie refăcut permanent și într-un ritm optim pentru a avea noi recolte. Pe lângă rotația temporară a culturilor care să prevină epuizarea unui anumit element din parcela respectivă, folosirea cu măsură a îngrășămintelor este logică și necesară.

Dezideratul conceptului BIO este de a obține recolte fără afectarea pe termen lung a mediului înconjurător, adică fără folosirea unor îngrășăminte de sinteză care ar putea polua solul și apa. Același aspect negativ îl reprezintă și utilizarea excesivă a îngrășămintelor cu azot; nitrații din compoziția lor se infiltrează în straturile de apă și pot provoca probleme de sănătate.

Pesticidele sunt și ele un „rău necesar" pentru că, fără ajutorul lor, culturi întregi ar fi distruse de invazia dăunătorilor, iar insectele nu atacă doar plantele, ci pot provoca adevărate epidemii și la oameni (tifos, ciumă).

Criteriile care definesc un aliment organic (SUA)

ALIMENTELE ORGANICE TREBUIE SĂ FIE:

- **procesate cu substanțe aprobate**
- **produse fără modificări și îmbunătățiri genetice**
- **prelucrate fără folosirea radiațiilor ionizate**
- **obținute fără intervenție chimică (pesticide, erbicide, îngrășăminte, fertilizatori)**
- **produse prin metode care respectă mediul înconjurător, mențin calitatea solului, previn eroziunea și nu contaminează sursele de apă.**

ANIMALELE VOR FI:

- **crescute fără substanțe medicamentoase (antibiotice, hormoni), cu excepția celor necesare menținerii stării de sănătate a animalului**
- **ținute în condiții de viață similare habitatului lor natural, fără a fi supuse unor factori de stres suplimentar**
- **hrănite cu hrană organică**
- **ținute în ferme care să aibă un impact minim asupra mediului înconjurător**
- **crescute și exploatate într-un ritm natural, neintensiv.**

DDT-ul este un insecticid care a salvat de la moarte peste 25 milioane de persoane și a evitat îmbolnăvirea altor 500 milioane potrivit declarației OMS (Organizarea Mondială a Sănătății). Deși are avantaje incontestabile în combaterea insectelor, este foarte greu degradabil și persistă un timp îndelungat în natură, fapt care a dus la evitarea sau chiar interzicerea lui în multe țări.

Ingineria genetică a venit în întâmpinarea acestor probleme, dezvoltând specii de plante mai rezistente la boli sau capabile să rețină o cantitate mai mare de azot din atmosferă. Specialiștii chimiști încearcă să scadă cantitatea de erbicide și insecticide folosite în culturi prin utilizarea acestor produse în doze minime, exact la momentul în care dăunătorii sunt cel mai vulnerabili.

S-au inventat inclusiv „îngrășăminte verzi", specii de plante care nu se recoltează pentru consum și al căror rol exclusiv este de a rămâne în sol, îmbogățindu-l în substanțe nutritive. Pe același principiu există „insecticidele naturale" adică specii de insecte folosite în mod controlat pentru combaterea dăunătorilor.

Se încearcă implementarea unui concept nou de agricultură, care respectă mediul înconjurător și ale cărei principii sunt similare agriculturii organice, dar mult mai flexibilă în criterii și reguli, astfel încât să permită obținerea unor produse rentabile.

Produsele BIO trebuie să fie obținute doar prin metode și tehnici care nu afectează mediul:

- se folosesc doar îngrășăminte naturale (compost animal sau vegetal fără adaos de substanțe de sinteză)
- se elimină orice pesticid sau agent de luptă împotriva bolilor, se folosesc insecte care combat dăunătorii, se îndepărtează manual insectele mari sau anumite părți din plantă etc.

Există și pesticide naturale, adică toxine extrase din bacterii ce trăiesc în sol și care au capacitatea să apere culturile BIO de dăunători.

4. Impactul asupra sănătății

Produsele provenite din agricultura organică (BIO) nu sunt superioare din punct de vedere nutrițional produselor obișnuite – practic, sunt identice. Există însă voci care susțin că aceste alimente ar fi mai sigure pentru consumatori, ceea ce nu este nici pe departe adevărat.

Este puțin probabil ca alimentele organice să aibă avantaje reale în menținerea stării de sănătate la adulți, singurul segment care ar putea avea ceva beneficii din acest tip de consum fiind copiii.

Folosirea unor îngrășăminte organice (naturale) insuficient controlate poate duce și la infecții microbiene grave (E.coli), iar spălarea insuficientă și prepararea incorectă a produselor BIO pot provoca de asemenea probleme de sănătate.

O mare parte a alimentelor organice nu conțin conservanți și aditivi, de aceea există riscul să se altereze mai repede dacă nu sunt păstrate în condiții optime. Pasteurizarea sucurilor de fructe și a laptelui reprezintă o metodă obligatorie de distrugere a microorganismelor patogene, atât pentru produsele BIO, cât și pentru cele clasice.

Consumatorii de alimente BIO trebuie să respecte toate aspectele legate de achiziționarea, păstrarea și prepararea corectă a produselor, astfel încât să beneficieze de calitățile lor speciale.

- Cumpărați-le în cantități mici care pot fi consumate imediat, în termen de câteva zile.
- Depozitați-le corect, spălați-le și curățați-le cu aceeași atenție pe care o aveți pentru produsele obișnuite.
- Gătiți-le sănătos pentru că prăjirea, excesul de grăsime sau zahăr transformă orice aliment, BIO sau nu, într-un produs nociv.

5. Prețul

Un aspect deloc de neglijat în industria BIO este prețul crescut al produselor, determinat de restricțiile stricte impuse care duc în final la o rentabilitate scăzută de producție. Nu se pot obține alimente ieftine fără folosirea metodelor actuale de agricultură și de creștere intensivă a animalelor.

Cu siguranță există un segment de populație dispus să plătească mai mult pentru calități nutritive potențial superioare ale unui aliment, pentru protecția mediului sau din respect pentru animale, însă dezideratul final trebuie să fie alimentația echilibrată, indiferent de tipul de produse consumate.

Senzația că legumele sau fructele obținute prin metode organice arată mai bine sau au un gust mai bun poate fi subiectivă. Spre deosebire de produsele vegetale al căror aspect și compoziție nu sunt semnificativ îmbunătățite prin agricultura biologică, carnea BIO este superioară celei clasice atât ca savoare cât și din punct de vedere al aspectului și consistenței.

La nivel nutrițional, deși diferențele sunt minime, se pot obține produse cu concentrații diferite de grăsime în funcție de tipul de hrană folosit și de perioada de timp pe care animalul o petrece în aer liber, mișcându-se natural. Astfel, carnea puiului de țară este mai fermă și mai bogată în fier, deci mai închisă la culoare. Pentru o ameliorare a compoziției lipidice, cu scăderea proporției de grăsimi saturate din carne, în alimentația animalului se pot folosi grăunțe de in bogate în acizi grași esențiali nesaturați omega-3. Prin același mecanism, folosirea porumbului ca hrană pentru găini colorează puternic gălbenușul oului datorită pigmentului portocaliu (betacaroten) prezent în boabe.

TIPURI DE CARNE DE PUI

- PUIUL STANDARD **este crescut în „baterie“ la scară industrială și hrănit astfel încât să se dezvolte în timp record – după doar 41 zile poate fi sacrificat pentru consum.**
- PUIUL BIO **este hrănit în proporție de minim 80% cu hrană provenită din agricultura organică, are un spațiu individual de minim 4 m², iar perioada în care ajunge la maturitate trebuie să fie de minim 81 zile.**
- PUIUL DE FERMĂ CRESCUT ÎN AER LIBER – **acest titlu implică exigențe severe: crescătoriile trebuie să fie înconjurate de suprafețe mari de câmp unde, din a 6-a săptămână de viață, puii au acces la un perimetru de minim 2 m²/pasăre. În interiorul fermei lumina trebuie să fie naturală, iar densitatea de maxim 11 păsări/m². Alimentația este foarte strictă: 100% vegetală cu mimin 80% cereale. Sacrificarea se face după 81-102 zile de viață.**
- PUIUL DE ȚARĂ CRESCUT ÎN LIBERTATE **este o categorie premium, care corespunde tuturor exigențelor grupei precedente și care, suplimentar presupune accesul nelimitat al păsărilor la aer liber, fără restricții.**

Polemica legată de produsele BIO este departe de a ajunge la final.

Este incontestabil că agricultura biologică respectă mediul înconjurător, favorizează produsele naturale și ciclurile fiziologice de dezvoltare a plantelor sau animalelor. Agricultura intensivă duce cu adevărat la obținerea unor produse ieftine și fără gust. Între cele două extreme, echilibrul se află undeva la mijloc, și înseamnă o agricultură rațională, nu alimentele costisitoare rezultate exclusiv prin metode BIO.

Consumatorii nu sunt nici ei coerenți: doresc produse care să arate foarte bine, să reziste la transport, dar și în frigider fără să-și schimbe culoarea sau gustul, vor să facă cumpărăturile rar (săptămânal) și să găsească, indiferent de sezon, toate alimentele la prețuri mici.

Curentul BIO se dezvoltă cu repeziciune pentru că ține cont de numeroase aspecte: ecologie, conservarea mediului, calitate, transparență, sănătate. Pare împodobit cu toate virtuțile, părinții îl doresc pentru copiii lor, iar aleșii locali fac demagogie pe această temă.

Atâta timp cât reprezintă un segment de numai 2% din industria alimentară, curentul bio rămâne o preocupare pentru persoanele cu posibilități financiare.

PENTRU VEGETARIENI

În trecut, a fi vegetarian era un obicei privit cu suspiciune, iar persoanele care nu mâncau carne erau considerate stranii deoarece carnea reprezenta, dacă nu un lux, cel puţin un privilegiu al celor înstăriţi.
În prezent a devenit o modă să fii vegetarian – de la actorii de la Hollywood, până la sectele religioase, toată lumea doreşte să iasă în evidenţă, evitând produsele animale din alimentaţie.
Are cu adevărat dieta vegetariană beneficii pentru sănătate?

Cu siguranţă există voci care susţin cu putere dieta vegetariană, pentru că toate studiile efectuate au arătat o scădere a incidenţei bolilor cronice odată cu acest tip de alimentaţie. Ceea ce nu au reuşit aceste studii să demonstreze este faptul că beneficiile apar EXCLUSIV ca urmare a eliminării cărnii din alimentaţie, deoarece putem să obţinem acelaşi efect pozitiv prin simpla diminuare a cantităţii de carne din dietă şi creşterea semnificativă a consumului de legume, fructe şi cereale bogate în fitonutrienţi, fibre, vitamine şi minerale.

Un alt aspect care nu a fost corect evaluat este legat de comportamentul şi stilul de viaţă uşor diferit al vegetarienilor, care obişnuiesc să fumeze şi să bea mai puţin şi să se mişte mai mult, din aceleaşi considerente legate de implementarea unor obiceiuri sănătoase.

Rămâne încă de demonstrat dacă a fi sănătos este rezultatul unui stil de viaţă echilibrat sau se obţine miraculos, prin simpla eliminare a cărnii din alimentaţie.

Hotărârea de a fi vegetarian poate fi luată de către o persoană din multiple considerente: pentru a reduce aportul de grăsimi saturate din alimentaţie, pentru a evita sacrificarea animalelor sau a proteja mediul (carnea este scumpă şi consumă multe resurse pentru a fi produsă), de frica bolilor ce pot fi transmise de la animale etc. Dietele vegetariene nu se clasifică după motivul care a dus la adoptarea lor, ci după tipul de alimente pe care îl exclud.

VARIANTE DE EXCLUDERE A PRODUSELOR ANIMALE

Fructarieni	consumă doar fructe, seminţe şi nuci
Lacto-ovo-vegetarieni	consumă lapte şi produse lactate, ouă, legume, cereale, fructe, nuci, nu mănâncă peşte şi carne
Lacto-vegetarieni	spre deosebire de cei anteriori, nu mănâncă ouă
Ovo-vegetarieni	nu mănâncă peşte, carne, produse lactate
Parţial vegetarieni	de obicei consumă toate tipurile de alimente cu excepţia cărnii roşii (mănâncă peşte, pui, curcan, ouă, produse lactate)
Pesco-vegetarieni	nu mănâncă deloc carne (indiferent de culoare), dar consumă peşte, ouă, produse lactate
Vegetarieni	nu consumă produse obţinute prin sacrificarea animalelor (carne, peşte), dar mănâncă ouă, lapte şi produse lactate
Vegetalieni (dieta vegan)	este o dietă strictă, fără niciun fel de produse provenite de la animale (lapte, ouă, brânză, carne, peşte); alimentaţia cuprinde doar produse vegetale (legume, cereale, fructe, ulei, nuci, seminţe)
Dieta macrobiotică	este o dietă vegan dusă la extrem deoarece, pe lângă cereale, nu conţine decât anumite legume care să respecte principiile budiste de echilibru energetic între yin şi yang

Beneficiile și riscurile alimentației vegetariene

Menținerea greutății corporale

În general vegetarienii reușesc relativ ușor să-și mențină greutatea în limite normale, probabil pentru că vegetalele sunt produse care conțin puține grăsimi, multă apă și fibre, au un aport caloric redus și dau rapid senzație de sațietate. Un studiu efectuat la Oxford pe 22.000 de persoane a arătat că acumularea kilogramelor odată cu înaintarea în vârstă este mai mică la vegetarieni, prin urmare frecvența consumului de carne este direct proporțională cu creșterea în greutate.

Scăderea incidenței bolilor cardiovasculare

Alimentația bazată pe produse vegetale este obligatoriu mai săracă în grăsimi saturate și colesterol, mai bogată în fibre, fitonutrienți cu acțiune antioxidantă, minerale, vitamine și are un conținut redus de sare. După mulți ani de observații medicale, concluzia este că acest tip de dietă scade nivelul LDL-colesterolului și al trigliceridelor din sânge, menține tensiunea arterială în limite normale și reduce frecvența bolilor cardiace grave (infarct, accident vascular cerebral).

Doar 25g de proteine provenite din soia incluse într-o dietă zilnică cu conținut redus de grăsimi saturate și colesterol scade riscul de boli cardiace.

Protecția împotriva cancerului

Abundența de legume și fructe din alimentația vegetariană, dincolo de excluderea produselor de origine animală, asigură un aport important de fitonutrienți, substanțe cu efect antioxidant puternic, de creștere a imunității organismului și de neutralizare a agenților toxici și cancerigeni. Cancerul de colon este primul influențat de alegerile alimentare, printre factorii de risc ai bolii numărându-se și consumul crescut de carne roșie, mezeluri, produse rafinate și alcool.

Deficitul de nutrienți

Spre deosebire de vegetarieni (care mănâncă ouă și produse lactate), adepții dietei vegan consumă doar alimente de origine vegetală, ceea ce face foarte dificilă acoperirea nevoilor organismului în privința anumitor aminoacizi esențiali sau vitamine.

Alimentația vegan are risc crescut de carență de vitamina B12, substanță prezentă doar în produsele animale (lapte, ouă, carne, pește) și al cărei aport poate fi realizat, în această situație, doar cu ajutorul suplimentelor nutritive. Produsele vegetale au un aport bogat de proteine însă, spre deosebire de cele cu origine animală, aceste proteine sunt de calitate inferioară și nu conțin toți aminoacizii esențiali, care nu pot fi sintetizați în organism și trebuie aduși prin dietă.

Natura ne oferă o varietate largă de alimente și este păcat și mai ales periculos pentru sănătate să nu profităm de această diversitate. Este contraindicat părinților să supună copiii și adolescenții unor diete vegetariene stricte, indiferent de convingerea pentru care o fac, iar femeile însărcinate și cele care alăptează au obligația de a mânca echilibrat, din toate categoriile de alimente, dacă doresc un bebeluș sănătos.

Situaţii care contraindică alimentaţia vegetariană

▸ Gravidele şi femeile care alăptează

Femeile care mănâncă ouă, carne, lapte şi produse lactate nu au nicio problemă în a-şi asigura aportul de vitamina D, vitamina B12, calciu, fier, zinc şi proteine necesar sarcinii şi alăptării. Cele care au un regim lacto-ovo-vegetarian bine planificat pot fi şi ele relaxate, deoarece nevoile crescute de acid folic pot fi acoperite printr-un aport suplimentar de legume şi fructe.

Dieta vegan are riscuri multiple:

- impune un debut al sarcinii ca o greutate corporală sub limitele normale, cu depozite insuficiente de fier şi zinc
- nu permite o creştere în greutate într-un ritm care să susţină evoluţia sarcinii
- nu poate asigura aportul optim de acizi graşi esenţiali omega-3 necesar dezvoltării fetale (prezenţi doar în peştele gras)
- este asociată frecvent cu deficit de vitamina B12 (prezentă doar în produsele animale) care duce la retard în dezvoltarea fizică şi intelectuală a fătului, indiferent dacă se folosesc suplimente nutritive.

▸ Copiii

Copiii cu alimentaţie vegetariană bine supravegheată care să includă ouă, lapte şi produse lactate pot să-şi acopere întreaga gamă de nutrienţi necesari creşterii şi dezvoltării optime.

Copiii cu dietă vegan pot prezenta nu doar carenţe de proteine, vitamine şi minerale, dar este dificil să-şi asigure inclusiv necesarul caloric zilnic. Vegetalele au densitate calorică scăzută (volum mare şi calorii puţine), umplu stomacul înainte de a fi satisfăcute nevoile de energie şi nutrienţi, deci saturǎ prea devreme.

Deşi există numeroase produse îmbogăţite cu vitamine, copiii cu alimentaţie vegan nu reuşesc să aibă un aport satisfăcător de vitamina D, calciu, fier sau zinc din alimente. În plus, s-a observat că dacă sunt trecuţi după un timp la o alimentaţie normală, care conţine produse animale, rămân cu un deficit de absorbţie şi metabolizare al vitaminei B12 (anemie cronică).

▸ Adolescenţii

Datorită atitudinii rebele care caracterizează această vârstă, dieta vegetariană a adolescenţilor poate varia de la regim extrem de organizat şi sănătoas până la alimentaţie haotică sau care să ascundă în spatele titlului de „vegetarian" tulburări de comportament alimentar tip anorexie sau bulimie.

Dieta la această vârstă trebuie să fie echilibrată, bogată în cereale, legume şi fructe şi săracă în dulciuri, snackuri sau produse tip fast-food.

Adolescenţii vegan au de obicei o alimentaţie monotonă (redusă ca diversitate) şi săracă în nutrienţi precum vitamina D, vitamina B12, calciu, ceea ce afectează definitiv şi ireversibil dezvoltarea şi consolidarea sistemului osos şi reduce capacităţile intelectuale.

▸ Bătrânii şi bolnavii

Pentru persoanele vârstnice şi pentru cei aflaţi în convalescenţă, preparatele din carne slabă sunt bine tolerate şi foarte concentrate în nutrienţi, iar încorporarea lor în supe sau tocături le face uşor de consumat.

Dieta vegetariană sau vegan nu are niciun argument în aceste situaţii, iar regimul macrobiotic adoptat de unele persoane care suferă de boli neoplazice este nu numai absurd, dar poate duce la malnutriţie şi chiar la moarte.

Nutrienţii afectaţi de alimentaţia vegetariană

Calitatea unei diete nu ţine de prezenţa sau absenţa cărnii, ci mai ales de echilibrul dintre diferitele categorii de nutrienţi. Alimentaţia vegetariană incorect planificată duce de obicei la un aport insuficient de fier, zinc, calciu, vitamina D şi vitamina B12, în timp ce „carnivorii" dezorganizaţi pot avea carenţe de vitamina A şi C, acid folic şi fibre.

1. Proteinele

Proteinele de origine vegetală sunt inferioare din punct de vedere al calităţii celor de origine animală, deoarece nu conţin toţi aminoacizii esenţiali.

Chiar dacă sunt de calitatea a 2-a, proteinele din legume se pot completa cu proteinele din cereale şi acoperă astfel tot spectrul de aminoacizi esenţiali. Cerealele sunt bogate în metionină şi cisteină şi sărace în lisină, în timp ce legumele au o compoziţie inversă, fiind abundente în lisină. Pentru un aport optim de aminoacizi esenţiali, trebuie consumate tipuri de mâncare care asociază legumele şi cerealele în cadrul aceleiaşi mese.

ASOCIERI TRADIŢIONALE

- **orez cu mazăre sau fasole boabe**
- **paste cu fasole sau mazăre (Italia)**
- **fasole boabe cu porumb (Mexic)**
- **cuşcuş cu năut sau linte (Maroc)**

Necesarul zilnic de proteine pentru un vegetarian este identic cu al unei persoane obişnuite, însă calitatea inferioară a proteinelor vegetale impune consumul acestora în cantitate mai mare şi asocierea atentă dintre produse pentru acoperirea întregului spectru de aminoacizi esenţiali.

Din dieta vegetariană trebuie să facă parte obligatoriu cerealele, legumele-boabe (în special soia) şi fructele oleaginoase (alune, nuci).

2. Fierul

A asigura un aport optim de fier este o problemă chiar şi pentru „carnivori", anemia fiind frecventă inclusiv în rândul populaţiei consumatoare de produse animale.

Problema cea mai importantă la vegetarieni o reprezintă nu atât cantitatea, ci biodisponibilitatea acestui mineral, ştiut fiind faptul că fierul din carne (**fier hemic**) se absoarbe mai uşor şi este mai eficient utilizat de organism decât fierul din produsele vegetale (**fier non-hemic**), care este legat de diferiţi compuşi de blocare (fitaţi).

Legumele şi cerealele integrale conţin cantităţi mari de fier, dar şi inhibitori ai absorbţiei şi utilizării lui în organism, de aceea alimentaţia vegetariană trebuie să asigure dublul cantităţii de fier recomandat populaţiei obişnuite.

Absorbţia fierului este stimulată în prezenţa vitaminei C şi inhibată de produsele lactate bogate în calciu, iar incidenţa anemiei la vegetarieni este similară celei din rândul populaţiei obişnuite.

Produsele vegetale bogate în fier sunt legumele cu frunze verzi, broccoli, leguminoasele (fasole, mazăre), cerealele integrale, fructele uscate (caise), germenii de grâu.

Taninurile prezente în cafea, ceai, ciocolată sau vin roşu blochează absorbţia fierului din alimente.

3. Zincul

Similar fierului, zincul se găsește mai ales în carne, dar și în anumite produse vegetale din care este greu de absorbit și utilizat. Carența de zinc poate ridica probleme grave la copiii vegetarieni, de aceea este recomandat consumul de produse precum cereale integrale, nuci, fasole boabe etc.

Soia, folosită de multe ori pe post de carne în dietele vegetariene, afectează grav absorbția zincului.

4. Calciul

Pentru cei care au o dietă lacto-vegetariană aportul optim de calciu nu ridică probleme, însă în alimentația vegan riscul de carență este foarte crescut. Pentru a evita acest lucru, în dieta zilnică trebuie incluse produse îmbogățite cu calciu (suc de portocale, lapte de soia, cereale de mic dejun), alături de tofu, legume cu frunze verzi, broccoli, fructe uscate (smochine), fructe oleaginoase (migdale) sau semințe (susan).

Se recomandă alegerea tuturor produselor pe bază de soia în varianta îmbogățită cu calciu și vitamina D, mai ales în cazul copiilor și adolescenților vegetarieni.

Toate sursele vegetale de calciu trebuie să fie nu doar prezente în alimentație, ci să și varieze de la o zi la alta, având în vedere absorbția și biodisponibilitatea scăzută a calciului din compoziția lor.

O sursă importantă de calciu este apa minerală, care trebuie aleasă cu un conținut cât mai bogat de săruri.

5. Vitamina B12

Necesarul organismului de vitamină B12 este redus, însă această vitamină există doar în produsele de origine animală (carne, lapte, ouă).

Pentru alimentația vegan, o sursă de vitamina B12 ar putea fi produsele de soia fermentate însă, din păcate, ele conțin doar forma inactivă. Singura soluție sunt alimentele îmbogățite artificial cu vitamina B12: lapte de soia, cereale de mic dejun, produse de panificație, sucuri de fructe.

Nu se exclud nici suplimentele nutritive administrate regulat, pentru că riscul de anemie la vegetarieni este extrem de mare, iar efectele deficitului de vitamina B12 asupra sănătății foarte grave.

6. Vitamina D

Persoanele care au un regim lacto-ovo-vegetarian pot fi relaxate din punctul de vedere al aportului de vitamina D, însă pentru alimentația vegan singura variantă rămân alimentele îmbogățite cu vitamine (lapte de soia, cereale, sucuri de fructe).

Indiferent de tipul de alimentație, nu trebuie omis faptul că vitamina D se produce în piele sub acțiunea razelor ultraviolete, așa că statul în aer liber timp de 30 de minute în fiecare zi este obligatoriu pentru vegetarieni.

7. Acizii grași esențiali omega-3

Alimentația vegetariană asigură un aport mai mult decât suficient de acizi grași omega-6 din semințe și uleiuri, însă este săracă în acizi polinesaturati omega-3. Acest dezechilibru scade sinteza de EPA și DHA în organism, iar lipsa peștelui din dietă duce la carențe.

O dietă vegetariană corectă trebuie să includă semințe de in, nuci, boabe și ulei de soia, singurele surse vegetale de acizi grași esențiali omega-3.

Ce presupune o dietă vegetariană echilibrată

Produsele vegetale conţin toate substanţele nutritive capabile să susţină viaţa regnului animal, inclusiv pe cea a oamenilor. Sunt sintetizate din apă, dioxid de carbon din atmosferă şi elemente hrănitoare din sol. Putem supravieţui consumându-le ca atare sau prin intermediul produselor animale (carne, peşte, ouă, lapte) care au la origine aceeaşi materie primă, adică vegetalele.

Piramida alimentară pentru vegetarieni este similară celei din dieta obişnuită, cu câteva precizări:

- în loc de carne vor fi produse pe bază de soia şi leguminoase (fasole boabe, mazăre, linte, năut)
- în loc de lapte vor fi lapte de soia şi tofu îmbogăţite cu calciu, vitamina D şi B12

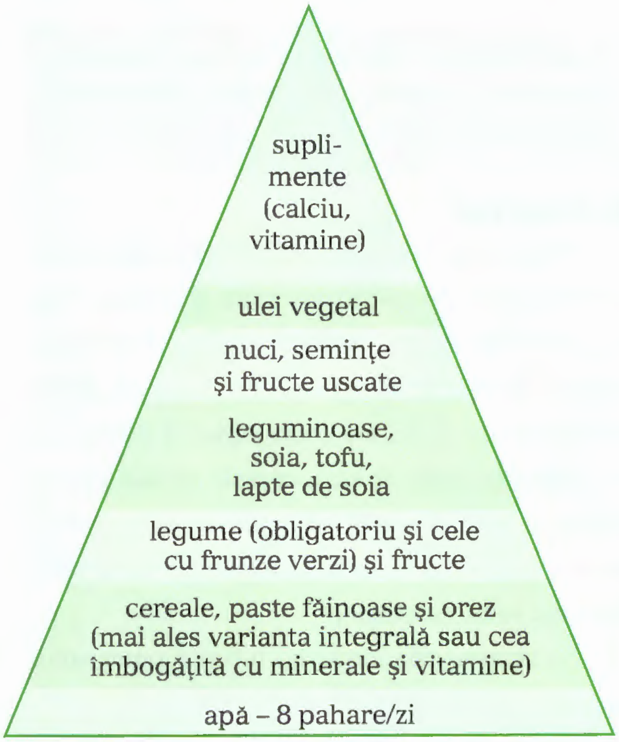
▶ Legumele cu frunze verzi au o reprezentare separată datorită importanţei lor – conţin de 5 ori mai mult calciu decât restul legumelor. Similar, fructele uscate sunt diferenţiate deoarece au de 6 ori mai mult fier decât variantele proaspete.

▶ Nucile şi seminţele sunt separate de ulei pentru a fi încurajat consumul lor ca atare, drept surse suplimentare de proteine, fier, zinc şi acizi graşi esenţiali omega-3 şi omega-6.

▶ Recomandarea generală în cazul dietei vegetariene este folosirea frecventă a produselor proaspete, în varianta lor integrală şi evitarea preparatelor bogate în grăsime, majoritatea „confecţionate“ din soia sub toate formele posibile (caşcaval, şniţel, pateuri).

▶ Trebuie încurajat consumul zilnic de suplimente nutritive şi produse îmbogăţite cu vitamine şi minerale, în special pentru dieta vegan.

▶ Varietatea şi diversitatea sunt literă de lege pentru vegetarieni, deoarece conţinutul de minerale, vitamine şi proteine diferă de la un produs la altul, iar asocierea şi alternarea alimentelor previne carenţele.



Piramida alimentară pentru vegetarieni

SĂNĂTATEA DIN VEGETALE

- **ovăzul e bogat în calciu şi proteine**
- **grâul conţine multe vitamine şi minerale**
- **secara are mult fosfor şi proteine**
- **orezul şi porumbul nu conţin gluten**
- **legumele sunt bogate în lisină, dar deficitare în aminoacizi cu sulf (metionină)**
- **cerealele nu au lisină, dar au metionină**
- **leguminoasele (linte, fasole) au mult fier**
- **quinoa are de 2 ori mai multe proteine decât cerealele şi nu conţine gluten**
- **cruditäţile au vitamina C şi fitonutrienţi.**

Legumele pot fi diferențiate după:

▸ Culoare (verde, portocaliu, galben, roșu)

Culoarea este dată de pigmenții vegetali (clorofilă, caroten, flavonoide, taninuri) care, pe lângă rolul estetic, au și efecte benefice pentru sănătate și oferă protecție împotriva bolilor. Cu cât legumele sunt mai închis sau mai intens colorate, cu atât conțin mai mulți fitonutrienți, dar și cantități crescute de vitamina C sau minerale (fier, crom, seleniu, zinc, calciu)

▸ Consistență și textură

Pe lângă apă, în legume găsim multe fibre solubile sau insolubile responsabile de păstrarea formei și integrității plantei. În organism acestea au rol diferit, în funcție de gradul de digerabilitate:

- fibrele solubile (pectine) se „umflă" în contact cu lichidele, previn variațiile glicemice, reglează tranzitul intestinal și absorb o parte din grăsimile alimentare (colesterol)
- fibrele insolubile (celuloză, lignină) rămân nedigerate, contribuie la formarea bolului alimentar, fermentează în colon și pot da balonare, previn constipația

▸ Gust

Consumate proaspete sau gătite, singure sau în combinație cu alte produse alimentare, legumele trebuie să stea la baza unei diete echilibrate și sănătoase, deoarece gustul lor creează diversitate, iar substanțele nutritive pe care le conțin au doar efecte benefice.

▸ Conținut caloric

Există 3 categorii de legume:

- **bogate în amidon** (10-20 g/100 g respectiv 90-100 cal/100 g) – cartoful și leguminoasele (fasole boabe, mazăre, linte, năut, soia) au conținutul de amidon apropiat de al cerealelor și de aceea sunt similare făinoaselor, și nu legumelor într-o dietă
- **cu conținut mediu de amidon** (5-8 g/100 g respectiv 30-50 cal/100 g) – rădăcinoasele (morcov, sfeclă, gulie) au aportul energetic inferior cartofului, dar superior altor crudități; în bulbul lor se află concentrate rezervele de calorii ale plantei
- **cu conținut redus de amidon** (sub 5 g/100 g adică sub 30 cal/100 g) – majoritatea legumelor, numite și crudități

▸ Segmente comestibile

Părțile pe care le consumăm dintr-o plantă sunt diferite de la o grupă la alta

- frunze – salate, varză
- flori – conopidă, broccoli
- tije – țelina
- rădăcină – morcovi, sfeclă
- tuberculi – cartofii
- bulbi – ceapă, usturoi
- fructe – roșii, ardei gras, dovlecei, castraveți
- semințe – soia, fasole – boabe, mazăre
- planta în totalitate – ciuperci, praz, andive.

În structura produselor vegetale există substanțe incomplet cunoscute (fitonutrienții), în proporții optime și cu acțiune sinergică, care, alături de celelalte elemente antioxidante, conferă beneficii complexe, de care numai natura poate fi capabilă. Acest cocktail nutritiv recomandă vegetalele drept produsul principal pentru menținerea sănătății organismului, depășind cu mult eficiența suplimentelor de vitamine și minerale. Nu există limite legate de cantitatea de legume care trebuie consumată zilnic (cu excepția cartofilor și leguminoaselor). Nutriționiștii recomandă minim 5 porții/zi, dar „excesul" și „abuzul" sunt unanim încurajate.

O importanță majoră pentru dieta vegetariană o are diversitatea cât mai mare a tipurilor de legume consumate, fie că sunt proaspete, congelate, uscate sau în conservă, important este să fie variate și cât mai abundente cantitativ.

Din punct de vedere nutritiv, în legume există o cantitate mare de apă (85-95% din greutatea lor totală), dar și multe elemente extrem de valoroase pentru organism:

- minerale – calciu, potasiu, fier (forma non-hemică, greu de absorbit), cupru, magneziu, iod, mangan
- vitamine – vitamina C, provitamina A (betacaroten), vitamina E, grupul B (acid folic, vitamina PP)
- fibre solubile și insolubile
- fitonutrienți – carotenoizi, flavonoide, compuși organo-fosforici, taninuri, indoli
- proteine – deși de calitatea a 2-a, în leguminoase există cantități mari de proteine.

Avantajul major al legumelor este faptul că au un conținut mic de sare și grăsimi, fiind alimentele ideale atât în cura de slăbire, cât și pe post de garnituri care însoțesc produsele hipercalorice sau bogate în lipide (tocături, mezeluri, brânzeturi, semipreparate etc.).

7 metode prin care puteți crește consumul de crudități

- **Adăugați în orice sandviș toate legumele posibile: roșii, varză tocată, ardei gras, castraveți, frunze de salată, ceapă, ardei copți etc.**
- **Adăugați la orice tip de pizza topping-uri suplimentare din legume: ciuperci, ardei gras, felii de roșii, ceapă, măsline.**
- **Puneți legume proaspete sau congelate în orice sos, tocăniță, paste, orez, chiar dacă rețeta originală nu le conține.**
- **Mâncați cât mai des supe sau ciorbe de legume, calde sau reci (tip gazpacho sau minestrone), indiferent de anotimp sau moment al zilei.**
- **Comandați întotdeauna la restaurant o porție suplimentară de legume ca și garnitură la felul principal, iar pentru aperitiv alegeți o salată.**
- **Obișnuiți-vă să ronțăiți legume proaspete tăiate în felii sau în bastonașe, pe post de gustare, când sunteți plictisiți sau în loc de fructe, pentru că au mai multe minerale, vitamine și fitonutrienți și niciun gram de zahăr.**
- **Nu lăsați lenea să stea în calea sănătății, dacă aveți mijloacele financiare cumpărați legume gata spălate, curățate sau chiar tăiate/rase și ambalate în pungi. Nu mai rămâne decât să le mâncați!**

RUCOLA – UN ALT FEL DE SALATĂ

Rucola face parte din familia crucifere, alături de varză și broccoli. Are un gust piperat dacă este culeasă primăvara și toamna, sau asemănător muștarului dacă este recoltată vara. Este una dintre salatele cele mai nutritive și cu „prețul" a numai 12 calorii/porție asigură un aport bogat de calciu, betacaroten, fier și acid folic.

Leguminoasele – un alt fel de legume

Există o categorie de legume sub formă de boabe (fasolea, mazărea, lintea, năutul, soia) care sunt căzute în dizgrație pe nedrept, deoarece se număra printre vegetalele cu cel mai bogat conținut de elemente nutritive. Leguminoasele sunt nu numai surse de proteine (18-22%, similar cărnii), ci și de vitamine din grupul B, fier, potasiu, magneziu sau fibre (5-8 g %).

În afară de faptul că necesită un timp de preparare mai îndelungat, nu există niciun argument care să justifice evitarea folosirii legumelor-boabe în alimentația curentă.

Avantajele leguminoaselor:

- au conținut caloric bogat (80-100 cal/100 g) și pot fi folosite ca sursă de energie, inclusiv în cazul diabeticilor, pentru că amidonul (glucidele) din structura lor are absorbție lentă
- sunt bogate în fitonutrienți cu proprietăți protectoare împotriva cancerului, îmbătrânirii și a bolilor cardiovasculare: isoflavone, saponine, fito-steroli, bioflavonoide
- sunt o sursă importantă de fibre, mai ales fibre solubile cu rol în scăderea absorbției glucidelor și colesterolului din alimente
- conțin o cantitate foarte mică de grăsimi și sunt recomandate în obezitate, dislipidemii, hipertensiune

Leguminoasele sunt aliatul curei de slăbire, pentru că dau sațietate crescută, sunt bogate în fibre care umplu rapid stomacul, eliberează energia lent și mențin glicemia stabilă timp îndelungat, prevenind pofta de dulciuri.

- au același conținut de proteine ca și carnea (18-22%) cu mențiunea că proteinele din leguminoase nu conțin toți aminoacizii esențiali, deci sunt de calitate inferioară. Au deficit de metionină și cisteină și exces de lisină, compoziție care impune asocierea lor cu produse complementare (cereale, carne, pește, ouă, brânză), fie în cadrul aceleiași mese, fie pe parcursul aceleiași zile.

Dezavantajele leguminoaselor:

- persoanele cu predispoziție la acumularea de acid uric sau cei care suferă de gută trebuie să evite excesul de legume-boabe care sunt bogate în purine
- majoritatea boabelor conțin o anti-vitamină E care, din fericire, este neutralizată complet prin fierbere
- conținutul mare de fitoestrogeni (hormoni vegetali cu acțiune similară celor umani) din soia poate duce la o scădere a producției de spermatozoizi la bărbați
- excesul de produse din soia interferează cu funcționarea hormonilor tiroidieni și poate da hipotiroidie, diminuarea metabolismului bazal
- dacă nu sunt preparate corect, fasolea boabe și mazărea pot provoca gaze și balonare. Fibrele insolubile din structura lor nu pot fi digerate în intestinul subțire și ajung în colon, unde fermentează. Dacă sunt ținute în apă 12 ore înainte de a fi gătite, celuloza se înmoaie și acest efect nedorit dispare; lintea, soia și quinoa nu prezintă acest inconvenient
- înainte de a fi gătite, carnea și peștele conțin 18-22% proteine, iar leguminoasele 21%. Prin preparare termică, carnea pierde apă și proteinele se concentrează ajungând la 25-30%, în timp ce leguminoasele se „umflă“, diluându-și conținutul de aminoacizi la 7-8%.

Soia – alimentul minune

Din Asia până în Statele Unite, toată lumea mănâncă soia. Vă amintiţi repulsia pe care ne-o producea salamul cu soia din vremea comunistă? Ei bine, acum consumăm de bunăvoie soia sub toate formele şi în toate consistenţele, de la chiftele şi crenvurşti la caşcaval sau prăjituri.

La greutate egală, soia are mai multe proteine şi mai mult fier decât carnea, mai mult calciu decât laptele şi mai multă lecitină decât oul.

Proteinele vegetale din soia conţin toţi aminoacizii esenţiali în proporţie aproape optimă, deci pot fi comparate cu proteinele animale. Soia şi produsele derivate pot înlocui cu succes carnea şi peştele în alimentaţie.

Boabele de soia au efect protector împotriva afecţiunilor cardiovasculare, osteoporozei, multor forme de cancer (mai ales de sân), ajută la scăderea colesterolului din sânge şi ameliorează simptomele neplăcute din menopauză.

Soia este unul din produsele vegetale cele mai complete din punct de vedere nutritiv şi are proprietăţi polivalente pentru sănătate. Cu toate acestea, soia este un aliment, nu un medicament. Includerea ei în alimentaţia curentă nu poate avea decât avantaje, mai ales pentru cei care au decis să reducă sau să elimine proteinele animale din dietă.

SOIA ŞI DERIVATELE EI

- TOFU – **calupuri cu structură fermă şi elastică, similare brânzei. Are gust neutru, poate fi prăjit sau consumat ca atare, în loc de carne sau brânză.**
- LAPTE DE SOIA – **se vinde pasteurizat (în ambalaj UHT), este îmbogăţit cu calciu şi poate fi parfumat cu diverse arome. Se substituie laptelui clasic ca atare sau în produsele de cofetărie şi patiserie.**
- BOABE DE SOIA – **se găsesc în conservă şi sunt uşor de utilizat în supe sau alte mâncăruri gătite.**
- FĂINĂ DE SOIA – **are un conţinut bogat de proteine, poate fi folosită ca şi făina albă în orice reţetă.**
- PUDRĂ DE SOIA – **sunt proteine care se pot adăuga în produsele lactate pentru a le creşte valoarea nutritivă (la bolnavi sau convalescenţi care nu pot consuma alimente solide).**
- PROTEINE DESHIDRATATE – **se găsesc în pungi sub formă de fulgi/grăunţe şi se transformă într-o pastă la contactul cu apa. Pot înlocui carnea în orice reţetă.**
- TEMPEH – **produs fermentat cu consistenţă similară cauciucului şi gust puternic. Poate înlocui carnea.**
- MISO – **pastă fermentată foarte sărată folosită de obicei ca şi condiment.**

Conţinutul de proteine al boabelor uscate

- **soia – 37%**
- **fasole – 21%**
- **linte – 24%**
- **năut – 18%.**

Ştiaţi că...

fasolea are „vechime"? Arheologii au descoperit că fasolea şi mazărea erau cultivate în Asia încă de acum 11.000 de ani, deci s-ar putea să fi fost folosite înaintea cerealelor în alimentaţia obişnuită. Coloniştii europeni au remarcat că indigenii din America de Sud semănau fasole între rândurile de porumb, obicei care mai târziu a fost elucidat: leguminoasele refac rezervele de azot ale solului, element pe care culturile repetate de cereale îl epuizează.

Quinoa

Este un tip de leguminoasă din Anzi care stă la baza alimentaţiei indienilor de 5000 de ani. Se prezintă sub formă de grăunţe mici asemănătoare boabelor de linte şi abundă în nutrienţi.

O porţie de quinoa (125 g) conţine:

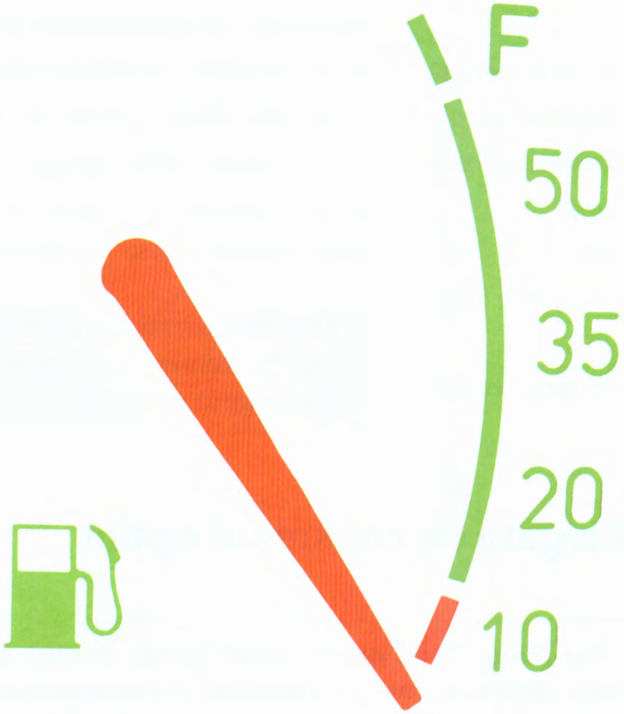
- 100 calorii provenite din glucide complexe (amidon) cu absorbţia lentă
- minerale – fier (3 mg), magneziu (80 mg), potasiu (250 mg), zinc (0,8 mg)
- vitamine din grupul B (B1, B3, B6, acid folic)
- 15 g proteine cu calitate superioară celor provenite din cereale, pentru că sunt bogate în lisină.

Quinoa fierbe repede, nu conţine gluten şi poate fi folosită drept garnitură alături de legume, peşte şi carne sau se poate transforma în pilaf.

Oamenii de ştiinţă consideră quinoa una din proteinele cele mai bine echilibrate din regnul vegetal.

10 recomandări legate de consumul optim al legumelor

- **Cumpăraţi produsele din piaţă, de la producătorii locali, pentru a scurta la maxim intervalul de timp dintre momentul culesului şi consum; cantitatea de vitamina C scade la jumătate după 48 ore şi continuă să scadă prin depozitare.**
- **Alegeţi legume de sezon cât mai intens colorate, deoarece sunt şi cele mai bogate în fitonutrienţi.**
- **Ţineţi legumele la întuneric şi la temperatură scăzută (la frigider), deoarece vitamina C este distrusă de lumină şi de căldură (se oxidează).**
- **Curăţaţi legumele cu cuţite inoxidabile şi consumaţi-le imediat, pentru că vitamina C oxidează (se înnegreşte) la contactul cu aerul.**
- **Spălaţi legumele sub jet de apă pentru a evita difuzia vitaminelor hidrosolubile (vitamina B, vitamina C) în apă.**
- **Adăugaţi ulei peste salate pentru a favoriza absorbţia betacarotenului şi licopenului, fitonutrienţi care se dizolvă în grăsime (liposolubili).**
- **Ţineţi la rece sau conservaţi urgent mazărea proaspătă; aceasta este moale şi dulce în momentul recoltării, dar la 6 ore după ce a fost culeasă 40% din zahăr se transformă în amidon şi se întăreşte.**
- **Fierbeţi legumele la vapori sau puneţi-le la fiert în apa care clocoteşte pentru a evita degradarea vitaminei C; fiecare minut de fierbere scade cu 20% cantitatea de vitamina C din legume, însă enzima responsabilă de acest fenomen este neutralizată la 100°C.**
- **Nu fierbeţi sfecla roşie în apă, ci bagaţi-o întreagă, cu tot cu coajă, la cuptor sau la microunde; în felul acesta sunt protejate pigmentul roşu şi acidul folic din structura ei.**
- **Evitaţi consumul excesiv de varză şi broccoli, poate duce la tulburări tiroidiene (hipotiroidie) şi la încetinirea metabolismului.**



PENTRU OBOSEALĂ ŞI SLĂBICIUNE

Corpul uman este un motor uriaş care produce energie, în consecinţă are nevoie permanentă de alimentarea cu combustibilul adecvat. Fiecare celulă conţine între 500 şi 2000 de mitocondrii, elementele cheie pentru transformarea substanţelor nutritive în energia necesară desfăşurării tuturor proceselor din organism. De la contracţia musculară, reînnoirea celulară, sinteza de hormoni, transmiterea impulsului nervos, schimbul de oxigen între sânge şi celule, până la funcţionarea mecanismelor de protecţie împotriva bolilor, totul are la bază producţia de energie.

Substanţele nutritive din alimente (proteine, glucide, lipide, vitamine, minerale) împreună cu apa sunt transformate prin procese metabolice complexe în substratul necesar furnizării de energie pentru celule. Toate aceste reacţii chimice sunt controlate şi reglate de organism în funcţie de materia primă pe care o primeşte şi de tipul de activitate la care este supus.

Fiecare element nutritiv este important, pentru că echilibrul şi buna funcţionare a organismului se bazează atât pe aportul unor cantităţi substanţiale de carbohidraţi (glucoza fiind molecula de bază a metabolismului), cât şi pe existenţa unor cantităţi infime de vitamine, minerale și oligoelemente, esenţiale pentru sănătate și fără de care nu putem trăi (crom, seleniu, zinc).

Orice modificare sau disfuncţionalitate petrecută în interiorul acestei maşinării precise care este corpul uman fie are urmări grave (boli şi alte afecţiuni), fie declaşează un semnal de alarmă care atrage atenţia asupra problemelor ce necesită rezolvare imediată (scăderea nivelului sau carenţa unor substanţe nutritive, enzime, hormoni).

Principiul de funcţionare a organismului este simplu: atunci când îi lipseşte ceva, el „strigă". Trebuie să învăţăm să-l ascultăm şi să-i satisfacem nevoile la timp, astfel încât eficienţa şi randamentul funcţionării lui să fie maxime, atât din punct de vedere fizic, cât şi intelectual.

OBOSEALA

Oboseala este descrisă drept o senzaţie de slăbiciune, lipsă de energie, dificultate de concentrare, letargie şi neputinţă în a îndeplini activităţile obişnuite. Este un semn că organismul are o problemă care îi afectează funcţionarea optimă sau că este suprasolicitat.

Oboseala poate fi rezultatul unui somn neodihnitor, al unei perioade de solicitare fizică sau psihică intensă, al alimentaţiei dezechilibrate sau chiar al unei boli nediagnosticate. În cazul în care nu există nicio boală debilitantă, apariţia oboselii traduce necesitatea reechilibrării aportului de substanţe nutritive cu rol cheie în producţia de energie sau în apărarea organismului.

Sindromul de oboseală cronică

Acest fenomen a fost descris de curând, iar cauzele declanşatoare nu au fost identificate încă.

75% dintre persoanele care acuză oboseală cronică sunt femei, iar factorii declanşatori pot fi: stresul prelungit, dezechilibrele hormonale, hipotensiunea, alergiile, anemia, scăderea eficienţei sistemului imunitar sau problemele psihologice.

Niciun test de laborator nu permite identificarea cu certitudine a acestui sindrom, diagnosticul pozitiv punându-se atunci când oboseala persistă mai mult de 6 luni şi este asociată cu cel puţin 6 din simptomele descrise în continuare.

Simptome

Manifestările din oboseala cronică sunt asemănătoare gripei:

- oboseală persistentă şi debilitantă

- amețeli, pierderi de echilibru
- stare de rău, cefalee
- dureri și slăbiciune musculară
- dureri în gât, dureri articulare
- somn neodihnitor
- dificultate de concentrare
- pierderi de memorie pe termen scurt
- epuizare exagerată după efortul fizic
- febră, ganglioni limfatici dureroși
- depresie.

Tratament

Uneori dozele mici de medicamente antidepresive ameliorează situația, elimină tulburările de somn și starea de letargie generalizată. Acestea vor fi folosite doar sub supraveghere medicală.

Un regim alimentar echilibrat și un stil de viață sănătos au rezultate mai bune asupra stării generale decât simpla administrare de suplimente cu vitamine și minerale. Pentru asta e nevoie de:

- adaptarea aportului alimentar în funcție de simptome și de activitatea fizică zilnică
- adoptarea unui program de muncă rezonabil și înlăturarea treptată a sedentarismului
- asigurarea unui somn nocturn liniștit și profund de 7-9 ore zilnic, cu eliminarea „ațipelilor" din timpul zilei.

Există și indivizi care reacționează la stres într-un mod neobișnuit, respectiv cu scăderea tensiunii arteriale și epuizare. S-a observat că aceste persoane au de obicei o alimentație hiposodată, prin urmare se recomandă creșterea aportului alimentar de sare pentru a evita hipotensiunea.

Alimente care accentuează oboseala

- **zahărul**, dulciurile și produsele de patiserie determină o creștere bruscă și majoră a glicemiei în sânge, urmată apoi de o scădere la fel de bruscă, tradusă printr-o senzație de slăbiciune
- **cafeaua** este un stimulent și un energizant, dar poate provoca supraepuizare la persoanele care au deja energia la minim (extenuate)
- **alcoolul** crește oboseala musculară și accentuează deshidratarea.

Nutrienți anti-oboseală

1 GLUCIDELE LENTE din produsele făinoase, fructe și legume se absorb treptat în sânge și mențin glicemia la un nivel optim timp de câteva ore, furnizând astfel glucoza necesară metabolismului. Cerealele, orezul, pastele făinoase și pâinea, alături de leguminoase (fasole boabe, mazăre, linte, soia) sunt sursa principală de carbohidrați complecși a organismului și trebuie să fie consumate la fiecare masă pentru a stabiliza glicemia. Același rol benefic îl au și glucidele prezente în fructe precum banane, mere, pere, caise, piersici, prune.

2 VITAMINELE DIN GRUPUL B au rol esențial în metabolizarea substanțelor nutritive și mai ales în transformarea carbohidraților în energie; întăresc sistemul imunitar și sistemul nervos, ajută la regenerarea și cicatrizarea țesuturilor, dau vigoare psihică (neurotonice) și scad riscul de anemie. Sunt prezente în produsele de origine animală (carne, pește, ficat), drojdie de bere, ouă, germeni de cereale, legume cu frunze verzi.

3 VITAMINELE ANTIOXIDANTE A, C ȘI E întăresc sistemul imunitar, neutralizează acțiunea nocivă a radicalilor liberi din organism și scad intensitatea reacțiilor oxidative.
Betacarotenul (precursorul vitaminei A) din morcovi, caise, mango și orice legumă sau fruct de culoare verde, portocalie sau roșie crește capacitatea de apărare a organismului. Vitamina C din citrice, verdețuri, fructe de pădure, ardei gras, broccoli previne anemia (crește absorbția de fier din alimente) și ajută la regenerarea țesuturilor. Vitamina E din semințele și uleiul de floarea-soarelui, fructele oleaginoase și germenii de cereale protejează celulele de îmbătrânire și de oxidare.

4 MINERALELE cele mai importante pentru funcționarea optimă a organismului sunt magneziul, zincul și fierul. Zincul și fierul se găsesc în produsele de origine animală (carne, pește, lapte, ouă), dar și în fructe de mare, cereale integrale, fructe oleaginoase și leguminoase; întăresc sistemul imunitar și combat infecțiile. Magneziul, responsabil de contracția și relaxarea musculară, se găsește în semințele de floarea-soarelui, ciocolată, avocado, migdale.

5 ACIZII GRAȘI POLINESATURAȚI OMEGA-3 din peștele gras (somon, ton, sardine), nuci și semințe de in reduc procesele inflamatorii, fluidifică sângele și contribuie la funcționarea optimă a sistemului nervos.

6 APA consumată în cantități adecvate (1,5-2 l/zi) previne deshidratarea, factor care determină la rândul lui oboseală și epuizare.

TOP 10 ALIMENTE „ODIHNITOARE“

1 BANANĂ
(potasiu,
vitamina B)

2 IAURT sau lapte
(calciu, probiotice,
magneziu)

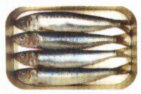
3 PÂINE
(carbohidrați,
vitamine B)

4 CARNE ROȘIE
(fier, zinc,
vitamine B)

5 NUCI sau alte fructe oleaginoase
(magneziu, fier,
acizi grași nesaturați)

6 PARĂ
(glucide
cu absorbție lentă)

7 CITRICE
(vitamina C,
betacaroten, fructoză)



8 SARDINE
(calciu, acizi grași esențiali
omega-3)

9 ROȘII
(potasiu, antioxidanți,
fitonutrienți)

10 FASOLE BOABE sau alte leguminoase
(carbohidrați, vitamine B)

HIPOGLICEMIA

Glucoza este principala sursă de energie a organismului și singurul nutrient cu care creierul poate funcționa. În timpul digestiei și metabolismului substanțelor nutritive, ficatul transformă toți carbohidrații alimentari și jumătate din cantitatea de proteine din dietă în glucoză, pe care apoi o eliberează în fluxul sangvin. Celulele utilizează acest substrat pentru producerea de energie, iar hormonul pancreatic numit insulină transformă cantitatea de glucoză rămasă neutilizată în grăsime și o depozitează în țesutul adipos. În felul acesta, la 1-3 ore după masă, glicemia revine la valoarea ei de bază.

Cauze

Nu doar scăderea tensiunii arteriale (hipotensiunea), ci și hipoglicemia (scăderea nivelului glucozei în sânge) produce oboseală marcantă, cu slăbiciune și amețeli.

Hipoglicemia apare atunci când cantitatea de glucoză din sânge scade sub nivelul de referință (90-110 mg/dl) și poate fi urmarea unui efort fizic prelungit, stresului intens, aportului alimentar insuficient sau abuzului de alcool.

Simptomele care pot apărea sunt următoarele: senzație de foame sau „poftă de dulce", transpirații reci, oboseală intensă, amețeli, vertij, slăbiciune musculară, tulburări de atenție și, în cazuri extreme, pierderea cunoștinței.

Simptomele pe care multe persoane le descriu ca fiind hipoglicemie sunt rareori corelate cu scăderea reală a nivelului glucozei în sânge.

Tipuri de hipoglicemie

- **hipoglicemia postprandială** este un fenomen reacțional și apare atunci când nivelul crescut al glicemiei de după masă coboară rapid și brusc. Este o afecțiune rară și neobișnuită, întâlnită mai ales la persoanele subponderale și indică o sensibilitate exagerată la acțiunea insulinei, principalul hormon hipoglicemiant al organismului. Se manifestă prin amețeli, cefalee, tremurături, palpitații, slăbiciune marcată, foame, anxietate, iritabilitate.
- **hipoglicemia a-jéun** apare dimineața, după o lipsă a alimentației pe o perioadă de 8-10 ore. Este semnul unor boli grave (cancer, afecțiuni pancreatice, diabet insuficient echilibrat, hepatită) sau al unui abuz de alcool în seara precedentă.
- **non-hipoglicemia** este foarte rar întâlnită, pentru că hormonii răspunzători de menținerea glicemiei (insulina și glucagonul) dau rareori greș în acțiunea lor.
- **supradoza de insulină sau de medicamente antidiabetice** poate duce la hipoglicemie cu foame, transpirații reci, tulburări de vedere, senzație de frig, palpitații. Se întâmplă frecvent la pacienții diabetici și se „tratează" cu:
  - 1/2 pahar băutură răcoritoare
  - 1 linguriță zahăr sau miere
  - 1 pahar lapte
  - bomboane sau ciocolată.

Persoanele cu diabet sunt instruite să țină tot timpul la îndemână un astfel de produs pentru cazuri urgente.

TESTEAZĂ-ŢI GRADUL DE OBOSEALĂ

- ▷ Îţi lipseşte energia?
- ▷ În ultimul timp ţi se pare că eşti supus unei presiuni prea mari care te stresează?
- ▷ Ţi s-a întâmplat să răceşti des sau să îţi apară un herpes mult mai frecvent decât înainte?
- ▷ Nu poţi adormi sau te scoli frecvent în timpul nopţii?
- ▷ Ai o stare de slăbiciune accentuată, ca şi cum nu te-ai fi odihnit suficient?
- ▷ Ai nevoie de numeroase băuturi stimulante tip cafea ca să poţi face faţă activităţii obişnuite?
- ▷ Ţi-a scăzut apetitul sexual?
- ▷ Atenţia, memoria şi capacitatea de concentrare ţi se par mult diminuate?
- ▷ Eviţi activitatea fizică şi consideri că nu mai ai energia necesară pentru a-i face faţă?
- ▷ Ai un aspect palid şi obosit atunci când te priveşti în oglindă?
- ▷ Simţi o nevoie de dulciuri mai accentuată decât până acum?

Dacă ai răspuns cu „DA" la mai mult de 5 din întrebările de mai sus, ai grijă! Oboseala şi stresul sunt pe cale să te epuizeze.

Abordul nutriţional

Oscilaţiile bruşte ale glicemiei determinate de consumul excesiv de zahăr şi dulciuri pot cauza simptome asemănătoare hipoglicemiei. Tot o hipoglicemie uşoară apare şi la alternanţa dintre perioadele de cură de slăbire, sărace în carbohidraţi, cu momentele de aport excesiv de zahăr.

Cu cât consumăm mai multe glucide simple, care se absorb rapid în sânge şi cresc glicemia, cu atât se descarcă mai multă insulină, hormon cu efect hipoglicemiant. Scăderea glicemiei duce din nou la nevoie de dulce şi ciclul se repetă. Este vorba de mecanismul vicios prin care „zahărul cere zahăr".

Indiferent de motivele scăderii glicemiei sau de variaţiile acesteia, senzaţia de slăbiciune şi oboseală poate fi evitată printr-un aport alimentar echilibrat, distribuit uniform pe întreaga perioadă a zilei, care să conţină glucide complexe din amidon şi cât mai puţin zahăr şi alcool.

Carbohidraţii din pâine, paste făinoase şi legume trebuie să fie prezenţi la fiecare masă pentru a asigura o creştere lentă, treptată a glicemiei, furnizând astfel în mod constant energia necesară funcţionării organismului.

În cazul în care mâncaţi dulciuri, nu o faceţi pe stomacul gol, ci consumaţi-le la finalul mesei deoarece prezenţa celorlalte alimente împiedică absorbţia rapidă a zahărului şi creşterea bruscă a glicemiei.

Fructele sunt desertul ideal deoarece fructoza din fructe, chiar dacă are o valoare calorică similară cu cea a zahărului, este mai lent absorbită în sânge şi nu produce un vârf de creştere glicemică.

Persoanele care mănâncă în mod regulat dulciuri dezvoltă toleranţă pentru un nivel crescut al glicemiei, aşa că diminuarea consumului de zahăr trebuie să fie făcută treptat, cu prudenţă, pentru a evita aşa-zisa hipoglicemie.

Stiați că...

fumatul produce hipoglicemie? Deoarece consumă glucoza din sânge, nicotina din țigări determină oboseală, slăbiciune și scădere în greutate dacă nu este asociată cu o alimentație adecvată.

CRAMPELE MUSCULARE

Contracția musculară optimă necesită o serie de elemente nutritive:

▶ Carbohidrați

Sursa principală de glucoză pentru mușchi sunt glucidele alimentare, fie ele simple sau complexe. Activitatea musculară consumă o cantitate mare de energie provenită din glucoză care există în mușchi și ficat sub formă de depozite de glicogen. Aceste rezerve sunt însă limitate, de aceea este nevoie de un aport alimentar de glucide care să fie adaptat nivelului de efort fizic.

▶ Vitamine din grupul B

Vitaminele B sunt esențiale pentru metabolizarea optimă a proteinelor, lipidelor și glucidelor.

- Tiamina (vitamina B1) și riboflavina (vitamina B2), alături de niacină (vitamina B3) au rol major în metabolismul energetic al tuturor celulelor.
- Biotina și acidul pantotenic intră în componența enzimelor implicate în transformarea alimentelor în energie.

▶ Minerale

- Fierul, prin intermediul hemoglobinei din sânge, furnizează mușchilor oxigenul necesar conversiei glucozei în energie (proces aerob).
- Sodiul și potasiul sunt electroliți pereche ce permit transmiterea impulsurilor nervoase de la creier la mușchi și determină contracția sau relaxarea acestora.
- Calciul este un element declanșator al contracției musculare.
- Magneziul este responsabil de contracția și relaxarea musculară.

▶ Apă

Echilibrul hidric și aportul adecvat de apă influențează funcția musculară deoarece contribuie la menținerea unui nivel optim al electroliților. Pentru îmbunătățirea performanțelor musculare, mai ales în cazul transpirațiilor abundente, este recomandat un consum crescut de apă.

Crampele sunt spasme musculare dureroase care apar de obicei în gambe și în tălpi și durează câteva minute. Acestea pot fi cauzate de o scădere a nivelului glucozei din sânge, de carențele de potasiu, calciu și sodiu, de deshidratare sau medicamente antihipertensive (betablocante și diuretice).

Efortul fizic intens provoacă de asemenea crampe, deoarece epuizează depozitele de glicogen din mușchi, în timp ce transpirația abundentă accelerează pierderile de potasiu și sare. În plus, potasiul este legat de glicogenul din mușchi și se consumă odată cu acesta.

Crampele musculare ocazionale, care dispar în câteva minute, nu trebuie să vă îngrijoreze. Masajul local, schimbarea poziției sau ridicarea din pat pentru a merge contribuie la dispariția lor. Alimentația echilibrată poate juca la rândul ei un rol preventiv, însă episoadele frecvente și crampele prelungite necesită consult medical.

FEBRA MUSCULARĂ

Un alt mecanism de producere a durerii musculare este febra musculară, care apare la persoanele neantrenate, în urma unui efort intens. Arderea glicogenului muscular în vederea obținerii de energie generează acid lactic, un produs toxic de metabolism care se elimină prin sânge. Dacă consumul de glicogen este foarte rapid atunci capacitatea de „curățare" a sângelui va fi depășită și acidul lactic se va acumula în mușchi, unde produce oboseală și dureri severe. Durerea, similară celei din crampe, dispare de la sine prin repaus, după un interval de timp necesar sângelui să elimine acidul lactic din mușchi.

Măsuri alimentare pentru oboseala musculară

- **aport suplimentar de potasiu** din banane, caise, roșii, dovlecei, pepene galben, smochine, stafide, fructe oleaginoase (nuci, alune), pește gras (somon)
- **consum optim de calciu**, respectiv de lapte și produse lactate (lapte, iaurt, brânză), tofu, sardine în conservă, broccoli
- **aport regulat de carbohidrați**, în special de glucide complexe cu absorbție lentă (amidon), care mențin un nivel constant al glicemiei și oferă substratul energetic necesar contracției musculare
- **aport optim de magneziu**, element important în efortul fizic; pâinea, orezul, pastele făinoase și cerealele integrale conțin magneziu asociat cu amidon
- **aport optim de vitamine din grupul B și fier** cu rol în transformarea eficientă a nutrienților alimentari în energie; sursele alimentare sunt produsele de origine animală (carne, pește, ficat, lapte), dar și spanacul, leguminoasele și cartofii
- **consum crescut de acizi grași esențiali omega-3** adică de pește gras; aceștia fluidifică sângele, scad procesele inflamatorii, ameliorează circulația și cresc aportul de sânge cu oxigen și substanțe nutritive la mușchi
- **consum de apă bogată în bicarbonați** care ajută la refacerea nivelului de minerale și oligoelemente și favorizează eliminarea produșilor toxici rezultați din metabolism prin urină
- **eliminarea alcoolului** pentru că accentuează deshidratarea, scade glicemia și degradează vitaminele din grupul B
- **eliminarea fumatului** pentru că nicotina determină vasoconstricția capilarelor și reduce aporul de sânge în mușchi; în cazul crampelor frecvente și a epuizării musculare renunțați, măcar pentru o perioadă, la fumat.

Chinina din băuturile cu gust amărui ajută la diminuarea crampelor. În apa tonică există o cantitate suficientă de substanță activă ca să elimine durerile musculare din timpul nopții.

PENTRU RĂCEALĂ ȘI DURERI DE CAP

Răceala și gripa sunt infecții respiratorii foarte contagioase provocate de virusuri. Există peste 200 tipuri de rinovirusuri (virusuri ale răcelii), iar imunitatea pe care o dobândim împotriva unuia dintre ele nu ne protejează de celelalte, în concluzie putem răci de nenumărate ori. Virusurile răcelii sunt benigne, iar simptomele bolii dispar de la sine în câteva zile, după cum spune și proverbul: „răceala se vindecă singură într-o săptămână, iar cu medicamente în 7 zile“.

RĂCEALA ȘI GRIPA

Spre deosebire de rinovirusuri, virusurile gripale sunt mai reduse ca diversitate însă infecția este mai gravă, extrem de contagioasă și poate evolua către forme severe (în special pneumonie), ceea ce face ca mii de persoane în vârstă să moară anual din cauza gripei sau a complicațiilor acesteia. Virusurile gripale suferă frecvent mutații, structura lor proteică se poate modifica în fiecare an, de aceea este necesară sinteza continuă de noi vaccinuri care să ofere protecție împotriva tulpinilor virale cele mai agresive.

Vaccinarea preventivă antigripală se recomandă tuturor persoanelor cu vârsta peste 65 de ani, celor cu afecțiuni circulatorii, respiratorii, renale, metabolice (diabet), imunitare, dar și copiilor și femeilor însărcinate.

Riscul de a contacta răceala sau gripa crește atunci când sistemul de apărare a organismului împotriva bolilor este afectat, prin urmare evitați stresul, consumul excesiv de alcool și oboseala, factori care scad imunitatea.

Simptome

Semnele răcelii apar după 24-48 ore de la contactarea virusului și constau în: rinoree (nas care curge), tuse și durere în gât, stare generală alterată. Dacă la aceste manifestări se adaugă febră, migrene, dureri articulare și musculare, strănut, transpirații, frisoane, greață, vomă, diaree, pierderea apetitului, atunci probabil este vorba de un virus gripal.

▶ **Febra** nu este o boală, ci manifestarea externă a unei infecții din organism și reprezintă modul în care acesta răspunde la agresiune. Creșterea temperaturii corporale este reacția fiziologică la prezența virusurilor sau bacteriilor, o valoare peste 39°C făcând neprielnică multiplicarea microorganismelor patogene.

În mod normal temperatura corpului variază pe parcursul unei zile între 36,5°C (dimineața) și 37,5°C (seara), iar atunci când depășește 38°C se numește febră.

Febra neînsoțită de alte simptome nu necesită tratament medicamentos.

Este nevoie de un consult medical în situația în care febra depășește:

- 38°C la un nou-născut sub 3 luni
- 39,5°C la adulți și copii
- 39°C la vârstnici
- 38,5°C pe o perioadă mai lungă de 2 zile (48 ore)
- 38,5°C la adulți și copii, dacă este acompaniată de alte manifestări: dureri de cap, greață, vărsături, diaree, sensibilitate crescută la lumină, reflexe diminuate.

▶ **Transpirația** este mecanismul de apărare a organismului împotriva creșterii temperaturii interne; se traduce printr-o pierdere de lichide și minerale ce se agravează in caz de vomă și diaree, putând produce deshidratarea.

Tratament clasic

Nu există un tratament eficient împotriva infecțiilor virale ale căilor respiratorii superioare, obiectivul acestuia constând de fapt doar în ameliorarea simptomelor.

În cazul unei simple răceli este recomandată odihna și consumul unor cantități mari de lichide

pentru a preveni deshidratarea. Dacă este vorba de gripă, repausul la pat este obligatoriu, pentru a preveni răspândirea virusului și a grăbi vindecarea.

Medicamentele antialgice și antiinflamatoare (paracetamol, ibuprofen) atenuează febra și durerile de cap. Tratamentul cu antibiotice nu are justificare pentru că rolul lor este acela de a combate infecțiile bacteriene.

Este nevoie de un consult medical dacă apar următoarele simptome:

- tuse cu expectorație muco-purulentă
- cefalee violentă sau dureri de urechi
- dificultăți de înghițire sau de respirație.

Măsuri alimentare

Răceala și gripa scad apetitul și afectează percepția gustului alimentelor, însă aceste senzații trebuie depășite pentru că organismul are nevoie în această perioadă de un aport crescut de nutrienți și calorii, care să acopere cheltuielile metabolice și să ajute în lupta cu boala.

- **Consumați alimente ușor de digerat** pentru a nu suprasolicita sistemul digestiv. Cea mai bună variantă este supa de carne, care stimulează apetitul și este hrănitoare; aceasta conține un aminoacid (cistina) cu rol în diluarea mucozităților și ajută la ameliorarea congestiei nazale și respiratorii. Supa de legume, la rândul ei, are un conținut crescut de minerale, esențiale pentru a acoperi pierderile apărute prin febră și transpirație.
- **Fracționați cantitatea de alimente** în mese mici și dese care să ajute digestia și să furnizeze în mod constant „carburantul" necesar însănătoșirii.
- **Consumați multe lichide** pentru a preveni deshidratarea, a menține umiditatea mucoaselor și a dilua secrețiile nazale; beți zilnic minim 2 l de lichide sub formă de apă, ceai, lapte, supe, sucuri.
- **Evitați alcoolul** pentru că reduce capacitatea organismului de a lupta împotriva infecției, dilată vasele mici de sânge și agravează congestia sinusurilor, crește diureza și riscul de deshidratare și poate interacționa cu medicamentele pe care le folosiți.

Știați că...

puteți trata răceala cu supă de pui? Această metodă tradițională și-a dovedit științific utilitatea, studiile arătând că simplul consum al unui bol cu supă poate micșora inflamația pulmonară prin scăderea activității globulelor albe care au declașat procesul inflamator.

MENIU PENTRU FEBRĂ

Ora 8: 1 bol lapte semidegresat cu cereale și puțină miere
Ora 10: 1 pahar suc de portocale proaspăt stors
Ora 12: 1 bol supă de carne cu legume
Ora 14: brânză proaspătă de vaci cu 2 felii de șuncă, 1 fruct (banană, pară)
Ora 17: 1 pahar suc de fructe (citrice, kiwi, mere)
Ora 19: curcan sau pește la grătar cu garnitură de orez și salată de legume
Pe toată perioada zilei: apă și ceai cu lămâie.

Nutrienţi şi condimente „anti-virus"

1 Laptele, produsele lactate, oul şi carnea slabă sunt o sursă de PROTEINE DE ÎNALTĂ VALOARE BIOLOGICĂ; acestea conţin toţi aminoacizii esenţiali necesari creşterii şi intreţinerii organismului, dar şi luptei împotriva infecţiilor.

2 Peştele gras (somon, macrou, sardine) este bogat în ACIZI GRAŞI ESENŢIALI OMEGA-3 care cresc rezistenţa sistemului respirator împotriva infecţiilor virale. ACIZII GRAŞI OMEGA-6 din seminţe (floarea-soarelui, dovleac, in, susan) şi uleiuri vegetale ajută la funcţionarea optimă a tuturor celulelor.

3 Sucul de portocale, citricele, căpşunile, kiwi, ardeiul gras, legumele cu frunze verzi, broccoli şi varza conţin multă VITAMINA C cu acţiune antioxidantă şi de întărire a sistemului imunitar; acidul ascorbic din compoziţia citricelor are un uşor efect antihistaminic şi reduce congestia nazală.

4 Ficatul, oul, untul, morcovii, caisele, pepenele galben şi mango conţin VITAMINA A şi BETACAROTEN (precursorul vegetal al vitaminei A) cu rol de protecţie pentru mucoasa aparatului respirator; menţinerea integrităţii şi a stării de hidratare a mucoaselor funcţionează ca o barieră împotriva pătrunderii virusurilor.

5 Cerealele integrale, pâinea, fasole, mazărea, lintea, drojdia de bere şi sfecla sunt bogate în VITAMINE DIN GRUPUL B (B5, B6, acid folic) care întăresc sistemul imunitar.

6 Stridiile, fructele de mare şi carnea roşie au un conţinut crescut de ZINC, cu rol esenţial în mecanismele de apărare a organismului împotriva bolilor.

7 USTUROIUL are în compoziţie allicină, un antibiotic natural care combate infecţiile şi stimulează sistemul imunitar. Preparatele medicinale pe bază de usturoi au proprietăţi curative şi dezinfectante datorită conţinutului bogat de substanţe celulo-protectoare cu sulf şi a mineralelor (potasiu, fosfor, seleniu).

8 ARDEIUL IUTE este un puternic decongestionant al nasului şi sinusurilor prin intermediul capsaicinei, o substanţă similară celei existente în picăturile nazale. Aceasta are o acţiune rapidă de stimulare a glandelor respiratorii, ceea ce duce la secreţia de lichide (nasul curge, ochii lăcrimează) şi fluidifică mucusul din bronhii. Ardeiul iute are şi efect bactericid, adică distruge bacteriile care se găsesc în gură, printre care şi stafilococul auriu.

9 GHIMBIRUL este o rădăcinoasă cu puteri dezinfectante şi efect de reducere a inflamaţiei căilor respiratorii; are în plus şi acţiune expectorantă şi antipiretică (scade febra). Ghimbirul se poate consuma prospăt (ras peste carne sau peşte) sau ca infuzie (ceai).

10 HREANUL are o acţiune similară ardeiului iute şi se poate consuma proaspăt (ras, peste carne sau peşte) sau ca pastă (wasabi).

Suplimente care cresc rezistenţa organismului

Vitamina C

Face parte, alături de vitamina A şi E, din grupul vitaminelor antioxidante, cu efect de neutralizare a acţiunii nocive produse de radicalii liberi şi de creştere a imunităţii organismului.

Studiile legate de rolul vitaminei C în tratamentul răcelii arată că o doză zilnică de 1 g vitamina C nu previne boala, însă contribuie la diminuarea gravităţii şi duratei simptomelor cu peste 20%.

Vitamina C creşte nivelul de interferon necesar combaterii infecţiilor, iar doza de 1 g/zi poate fi consumată pe perioade lungi (luni de zile), fără efecte secundare. În plus, acidul ascorbic din suplimentele de vitamina C reduce congestia nazală.

Vitamina C nu împiedică îmbolnăvirea, doar că răcelile vor fi mai rare şi mai uşoare.

Zincul

Controversa legată de folosirea suplimentelor cu zinc în tratamentul răcelii şi gripei continuă. Numeroase studii ştiinţifice arată că pastilele cu săruri de zinc luate la primele semne de răceală diminuează durata şi intensitatea bolii. Zincul împiedică agenţii patogeni să se fixeze pe mucoasele respiratorii, întăreşte sistemul imunitar şi are proprietăţi antiinflamatorii.

Există însă voci care afirmă că zincul folosit în doze mari (peste 15 mg/zi) timp îndelungat slăbeşte apărarea organismului şi poate creşte sensibilitatea la infecţii. În consecinţă, se recomandă creşterea consumului de alimente bogate în zinc (fructe de mare, carne roşie, produse lactate, cereale integrale, germeni de grâu) care nu au efecte secundare; suplimentele cu zinc trebuie luate în dozele şi pe perioada prescrisă de medic.

COCKTAIL PENTRU SĂNĂTATE

Există studii care au demonstrat că un aport crescut de micronutrienţi folosit pe termen lung poate diminua gravitatea infecţiilor respiratorii la persoanele în vârstă. Amestecul trebuie să conţină:

- **10 mg zinc**
- **200 µg seleniu**
- **500 mg vitamina C**
- **15 mg vitamina E**
- **6 mg betacaroten**

CEFALEEA ŞI MIGRENA

Peste 70% dintre adulţi suferă ocazional de dureri de cap (cefalee), cea mai mare parte a acestora fiind pasagere, cauzate de simple răceli sau încordare psihică. Cefaleele recurente pot fi semnul unor afecţiuni mult mai grave şi de aceea este nevoie de un consult medical care să determine cauza lor reală. Durerile de cap sunt variabile ca intensitate, frecvenţă, durată şi regiune afectată; ele pot fi de mai multe tipuri, în funcţie de mecanismele de producere.

1. Migrena (cefaleea vasculară)

Este o durere de cap severă localizată pe o singură parte a craniului sau a feței care se acompaniază de o senzație de pulsație în zona respectivă, dar și de pierderea apetitului, greață, vomă, sensibilitate la mirosuri. Se mai numește și cefalee vasculară pentru că se asociază cu o reducere a diametrului arterelor, spasm care determină durerea pulsatilă.

Mecanismul de producere al migrenei este următorul: în primul stadiu al crizei are loc o constricție a vaselor sangvine din creier urmată apoi de o vasodilatație exagerată, variație care cauzează durerea.

Simptome

O migrenă clasică debutează cu simptome de avertizare: tulburări vizuale (steluțe sau flash-uri luminoase) numite „aură", senzație de frig, pofte alimentare, schimbări de dispoziție, excese de energie, palpitații.

Migrena poate dura de la câteva ore la câteva zile, este de 3 ori mai frecventă la femei față de bărbați și apare cu predilecție la persoanele între 18 și 44 de ani.

Cauza exactă a migrenelor nu este cunoscută, însă a fost descrisă o serie de factori cu potențial declanșator: alimente, hormoni, stres, condiții de mediu. Există și o predispoziție genetică pentru migrene, ele având un caracter familiar evident.

Migrenele pot apărea inclusiv la copii. În această situație cea mai frecventă cauză este excesul de cafeină, mulți copii consumând zilnic până la 1,5 l băuturi răcoritoare tip „cola", adică echivalentul a 3 căni de cafea. Acești copii au de obicei o alimentatie dezechilibrată și, pe lângă durerile de cap, prezintă dureri de burtă, tulburări ale somnului, stare de agitație. Simpla eliminare a produselor cu cafeină din dietă duce la dispariția simptomelor după numai câteva zile.

Tratament clasic

Migrenele pot fi ameliorate cu antialgice (aspirină, paracetamol), antiinflamatorii (ibuprofen, diclofenac) sau antimigrenoase (formule specifice care reduc cu 50% frecvența și severitatea crizelor). Suplimentele de magneziu pot fi utile în cazul femeilor care au dureri de cap asociate sindromului premenstrual.

Factorii declanșatori ai migrenei

- de mediu: lumina puternică, variațiile de intensitate a luminii, zgomotele puternice, mirosurile accentuate, fumul de țigară, schimbările bruște de temperatură sau de presiune, altitudinea (zborul cu avionul)
- hormonali: ciclul menstrual, contraceptivele orale cu doze mari de estrogeni, medicația hormonală
- de stres: emoțiile negative asociate cu furie, depresie, oboseală, anxietate, resentimente
- de mișcare: exercițiul fizic neregulat sau foarte intens, somnul excesiv sau agitat, „răul" de mașină sau de avion.
- alimentari: sunt variabili și ușor de identificat cu ajutorul unui jurnal alimentar.

Ritmul meselor poate fi strâns legat de apariția migrenei, deoarece foamea sau hipoglicemia pot provoca dureri de cap, iar creșterile bruște de glicemie ca urmare a consumului de zahăr și dulciuri pot avea același efect negativ. Mesele regulate și consumul de alimente care conțin glucide lente cu absorbție treptată (cereale, pâine, orez, paste făinoase) ajută la menținerea nivelului glicemiei și pot preveni crizele de migrenă.

Există anumite alimente care conțin substanțe vasoactive, acuzate că ar îngusta diametrul arterelor cerebrale și ar provoca dureri de cap: aminele (tiramina și feniletilamina), cuprul, alcoolul, sulfiții și nitriții.

Alimentele și aditivii suspectați că ar da migrene

- **brânza fermentată, cu mucegai albastru sau tip camembert**
- **alimentele fermentate (pește marinat, varză murată etc.)**
- **drojdia proaspătă, aluatul crescut cu drojdie**
- **fructele precum citrice, ananas, banane, căpșuni, papaya, struguri, stafide, caise uscate, deoarece cresc absorbția cuprului și implicit riscul de migrene**
- **leguminoasele (fasole boabe, linte, soia)**
- **nucile și alte fructe oleaginoase, avocado**
- **ciocolata și pulberea de cacao**
- **mezelurile și cărnurile afumate sau sărate (conțin nitriți)**
- **alcoolul și în special vinul roșu, deoarece conține tanin, dar și vinul alb dulce, șampania, berea**
- **sulfiții folosiți ca agenți de conservare pentru vinul alb și fructele uscate**
- **glutamatul de sodiu.**

2. Cefaleea de tensionare

Reprezintă durerea de cap cea mai frecvent întâlnită, fiind cauzată de contractura musculară sau de un dezechilibru în chimia cerebrală.

Durerea dă impresia unui cerc care comprimă craniul și poate fi acompaniată de tensiune în mușchii gâtului și ai umerilor. Cefaleea debutează de obicei după-amiaza sau seara iar durerea este surdă și constantă ca intensitate.

Factorii declanșatori țin de gradul de solicitare fizică, psihică și intelectuală (oboseală, epuizare, surmenaj) a persoanei respective.

Ca măsură suplimentară se recomandă eliminarea cafeinei din alimentația zilnică deoarece poate crește tensiunea arterială și anxietatea, favorizând durerile de cap.

3. Cefalea secundară

Spre deosebire de primele două categorii, cefaleea secundară indică prezența unei alte afecțiuni:

- sinuzita – inflamația mucoasei care căptușește pereții sinusurilor nazale determină o durere de cap ascuțită, localizată la nivelul ochilor, frunții și uneori și la urechi; durerea se amplifică atunci când persoana respectivă se apleacă în față și reprezintă un semn tipic, care pune diagnosticul pozitiv de sinuzită
- abuzul de analgezice și sedative – consumul cronic de medicamente duce la toleranță, în consecință efectul terapeutic al acestora împotriva durerii va fi obținut cu doze din ce în ce mai mari; cu riscul câtorva săptămâni neplăcute, trebuie să renunțați la acest obicei
- sevrajul la cafeină tradus prin dureri de cap care apar la întreruperea bruscă a consumului de cafea, ceai sau băuturi răcoritoare tip cola
- abcesele dentare
- tensiunea oculară crescută
- traumatismul cranian, accidentul vascular cerebral, meningita, encefalita.

PARADOXUL CAFEINEI

Cafeina din cafea, ceai şi băuturile răcoritoare poate avea un dublu efect:

- **declanşează migrena la persoanele care consumă regulat şi în cantităţi mari cafeină**
- **elimină durerea de cap la cei care nu au obiceiul de a bea cafea.**

Cafeina are efect vasodilatator cerebral, reduce intensitatea şi durata migrenelor; în plus este analgezică (scade durerea), mai ales dacă este asociată cu alte medicamente tip aspirină sau paracetamol. Pentru persoanele „virgine" la cafeină, o ceaşcă de cafea tare (sau 1 pahar de cola) împreună cu 2 aspirine şi o oră de relaxare într-o cameră liniştită şi întunecată constituie un tratament miraculos împotriva migrenelor.

SINUZITA

Sinusurile sunt mici cavităţi din craniu care sunt căptuşite cu membrane fine şi care comunică cu mucoasa nasului. Inflamaţia acestor membrane poartă numele de sinuzită.

Tipuri de sinuzită:

- acută, trecătoare – urmarea răcelilor sau infecţiilor bacteriene ale nasului, gâtului şi căilor respiratorii superioare
- cronică – provocată de fumat, agenţi poluanţi, polen, reacţii alergice la anumite alimente.

Simptomele din sinuzită variază de la simplul nas înfundat până la dureri de cap, urechi, dinţi, faţă (migrene) sau chiar pierderea mirosului; respiraţia este dificilă şi se asociază câteodată cu polipii nazali.

În cazul în care factorul declanşator al bolii este alimentar atunci vor trebui efectuate teste specifice de către un specialist pentru a fi identificat produsul alergen. Cel mai frecvent sunt incriminate laptele şi produsele lactate (iaurt, brânzeturi, unt, smântână, îngheţată). În cazul în care diagnosticul se confirmă, toate produsele lactate vor fi excluse din dietă (inclusiv laptele praf), fiind înlocuite cu soia şi derivatele ei.

Tratamentul clasic al sinuzitei constă în antibiotice şi medicamente decongestionante. La nevoie se poate face rezecţia chirurgicală a polipilor nazali.

Măsuri alimentare

- **Zincul** din fructele de mare, carne roşie, cereale integrale, seminţe şi fructe oleaginoase determină întărirea sistemului imunitar şi ajută organismul să lupte împotriva infecţiilor.
- **Vitamina C** din fructe şi legume are proprietăţi antivirale şi antibacteriene, ajută celulele sistemului imunitar să se dezvolte şi creşte eficienţa anticorpilor.
- **Vitamina A** din ficat, lapte, brânză, ouă şi peştele gras împreună cu precursorul ei, betacarotenul din legume şi fructe, menţin integritatea mucoasei sistemului respirator şi o protejează împotriva infecţiilor.
- **Acizii graşi esenţiali omega-3** din peştele gras (somon), seminţele de in şi fructele oleaginoase (nuci) contribuie la scăderea procesului inflamator asociat sinuzitei.

PENTRU STRES ȘI INSOMNIE

Stresul există pretutindeni şi este întotdeauna perceput negativ, pentru că se asociază cu incapacitatea de a face faţă unei situaţii sau cu sentimentul de a fi supus unei presiuni prea mari. Numeroșii stimuli care ne modifică reacţiile, percepţiile şi gândurile sunt calificaţi drept stres, cu alte cuvinte lumea modernă este o continuă sursă de angoase la care noi răspundem printr-un stres permanent.

STRESUL

În mod paradoxal răspunsul la stres nu este o reacție negativă, organismul nostru fiind conceput să facă față situațiilor extreme, ieșite din comun, datorită hormonilor de stres. Originar, sistemul endocrin (glande suprarenale, tiroidă) a fost proiectat să ne ajute să evităm pericolele și să depășim situațiile limită prin așa numita reacție „luptă sau fugi", adică pregătiți de atac.

În fața unui stimul de stres se secretă în sânge adrenalină și noradrenalină, hormoni de stres, care mobilizează rapid o cantitate mare de energie și determină următoarele modificări:

- accelerează ritmul cardiac și forța bătăilor inimii
- cresc tensiunea arterială și retenția de lichide
- dilată vasele de sânge din creier, inimă și mușchi
- contractă vasele sangvine din piele și splină
- transformă depozitele de glicogen din mușchi și ficat în glucoză.

Pentru creșterea disponibilității de energie sunt trecute pe plan secundar funcțiile care nu sunt considerate vitale pentru moment (digestia) și este canalizată toată atenția spre satisfacerea nevoilor acute în confruntarea cu „pericolul". Tot organismul este pregătit pentru a ieși învingător din lupta cu dușmanul, indiferent cine ar fi el.

Răspunsul la stres

În perioada în care factorii de stres cotidian se rezumau la temperaturi extreme, vânătoare și lupta pentru supraviețuire, răspunsul la stres era unul punctual, în funcție de necesități; odată ce stimulul dispărea, organismul își regăsea starea de repaus relativ și de relaxare.

Societatea actuală este caracterizată de existența unor surse de stres persistente și multiple, la care suntem supuși în mod continuu. Stresul poate fi provocat de orice situație care este considerată o încercare sau o probă – de la un simplu blocaj în trafic, până la problemele financiare sau familiale. Toți acești stimuli conștienți sau inconștienți alimentează permanent starea de stres.

Pe lângă sursele externe de stres care ne bombardează din toate direcțiile, pot exista și factori fizici interni – dezechilibre glicemice, tulburări de somn, oboseală – care cresc producția de adrenalină.

Pe termen scurt, răspunsul la stres furnizează energia care ne ajută să depășim situația limită la care am fost supuși. Însă având în vedere multitudinea factorilor cu potențial de stres pe care îi întâlnim zilnic, ajungem să trăim mereu cu „adrenalina la maxim". Chiar dacă sună stimulant, organismul nostru nu a fost conceput să reziste unor astfel de solicitări – este ca și cum am accelera puternic un motor uitând să băgăm în viteză.

Hormonii de stres au ca efect mobilizarea depozitelor energetice din organism (glicogenul din mușchi, lipidele din grăsimea de rezervă), pe care le aduc în sânge transformate în glucoză, carburantul folosit de creier, mușchi, țesuturi, organe și toate celelalte celule. Dacă glucoza eliberată în urma secreției de adrenalină nu e folosită în efortul fizic (cum era în timpuri preistorice vânătoarea sau lupta cu dușmanii), ea se va depune sub formă de țesut adipos.

Stresul psihologic prelungit, care NU este urmat de acţiune după deviza „luptă sau fugi", duce la acumularea de kilograme de grăsime, ca singură cale a organismului de a depozita surplusul de energie comandat, dar neutilizat. Doar muşchii ard caloriile, nu şi creierul!

Stresul este răspunsul organismului la o agresiune exterioară şi se desfăşoară în 3 timpi:

1. **faza de alarmă** este declanşată de şocul iniţial şi constă în activarea primelor reacţii de apărare; stimulii stresanţi duc la eliberarea de adrenalină din sistemul nervos central, cu mobilizarea consecutivă a unei cantităţi mari de energie.
2. **faza de rezistenţă** este etapa în care se ia hotărârea în chestiunea „luptă sau fugi"; stresul este elementul stimulant care permite ca organismul să fie pregătit şi să reacţioneze în faţa unui pericol. Pe lângă adrenalină, în această fază sunt secretaţi şi alţi hormoni: endorfine, cortizon, dopamină, serotonină şi hormoni sexuali.
3. **faza de epuizare** apare atunci când stresul durează prea mult şi cheltuielile energetice sunt prea mari. Este un moment critic, deoarece dacă stresul nu a fost neutralizat va persista un sentiment de frustrare şi insatisfacţie, cu culpabilizare şi sentimentul de a fi învins atât pe plan fizic, cât şi psihologic; pot apărea furia, oboseala şi chiar depresia.

În urma stresului epuizăm o serie de organe şi sisteme pentru producerea unei cantităţi mari de energie, punem în repaus forţat şi în inactivitate altele, care nu sunt considerate de importanţă vitală, pentru ca în final să ne îngrăşăm!

Simptomele incapacităţii de a face faţă la stres

- **tulburări digestive – de la indigestie la sindromul de colon iritabil**
- **accelerări ale ritmului cardiac, creşterea tensiunii arteriale şi complicaţii cardiovasculare, inclusiv crize de angină (dureri în piept datorate disfuncţiei muşchiului cardiac)**
- **retenţie de lichide şi perturbarea nivelului glicemic**
- **creştere în greutate prin transformarea energiei neconsumate în ţesut adipos**
- **tulburări de somn cu oboseală pe parcursul zilei**
- **accese de panică, iritabilitate, depresie**
- **slăbirea sistemului imunitar şi a rezistenţei la boli**
- **episoade frecvente de gripă, răceală, herpes**
- **pierderea apetitului sau, din contră, bulimie**
- **probleme de calviţie, tulburări de libido şi scăderea performanţelor sexuale la bărbaţi, pentru că excesul de cortisol, un alt hormon de stres, afectează producţia de testosteron.**

Efectele stresului

Capacitatea de a face față la stres este prestabilită genetic și variază de la o persoană la alta în funcție de profilul psihologic, temperament și educație. Dacă este depășită capacitatea maximă, răspunsul la stres poate determina probleme de sănătate traduse prin apariția unor boli sau a tulburărilor de comportament.

Surmenajul este un termen subiectiv care definește noțiunea de efort peste limitele proprii și depășirea capacității personale de a face față unei situații. Fiecare individ resimte diferit acest fenomen, dar este recomandat să nu încercăm să ne întrecem pe noi înșine sau să exagerăm crezând că se poate.

Abordarea stresului

Existența unui stres permanent lasă urme vizibile asupra organismului. Pentru diminuarea acestor efecte negative este nevoie în primul rând de identificarea reală a cauzei stresului și apoi de eliminarea ei.

Primul pas ar fi de a recunoaște care sunt cu adevărat problemele și de a le separa de elementele mai puțin importante. În momentul în care suntem stresați, cea mai mică grijă poate căpăta o amploare disproporționat de mare și se poate transforma într-o sursă de frământări suplimentare nejustificate. Recunoașterea motivelor reale de insatisfacție, identificarea adevăraților vinovați și confruntarea directă cu problemele pe care le avem reprezintă o atitudine care ne protejează de stresul cronic.

Psihoterapia, medicația specifică, tehnicile de relaxare și sportul sunt mijloace prin care putem diminua stresul.

Îndepărtarea pentru o perioadă de agentul stresant, schimbarea priorităților și a preocupărilor zilnice, redefinirea obiectivelor realiste legate de viața personală și profesională și, nu în ultimul rând, redobândirea încrederii în propria persoană, pot elimina stresul, cu condiția să punem în practică toate aceste sfaturi.

Nimeni nu scapă de stres, pentru că este un fenomen natural, de adaptare la agresiunile sau schimbările din mediul înconjurător cu care intrăm în contact și care ne afectează în mod direct. În doze mici stresul este indispensabil pentru supraviețuire și evoluție, pentru creativitatea și randamentul socio-profesional al fiecăruia dintre noi.

Aceeași reacție biologică normală și necesară devine toxică atunci când doza este exagerată – organismul se epuizează și poate apărea o gamă largă de patologii. Înainte de a ajunge în această situație extremă trebuie să reacționați și să învățați să gestionați stresul. Poate că este complicat, dar are o importanță capitală. Fiecare trebuie să găsească propriile mijloace și resurse și, înainte de toate, trebuie să reușească să se cunoască, să știe să-și acorde timp, iar la nevoie să ia o pauză.

Alimentație și stres

Alegerile alimentare pot fi influențate de modul în care știm sau nu știm să reacționăm la stres. Stresul nu trebuie să fie scuza pentru mâncatul haotic, ci mai degrabă o situație specială, în care organismul are nevoie de nutrienți atent selecționați.

Abordul nutrițional

Obiectivele care trebuie atinse de o dietă anti-stres sunt următoarele:

- evitarea anumitor produse care cresc anxietatea, iritabilitatea sau solicită suplimentar sistemul nervos
- aportul suplimentar de substanțe cu rol benefic în echilibrul și funcționarea adecvată a mecanismelor psiho-emoționale
- echilibrarea consumului caloric și a obiceiurilor alimentare, astfel încât acestea să nu fie folosite drept o armă de apărare împotriva stresului (bulimie, alcoolism).

Cantitatea mare de energie care se eliberează în urma secreției de adrenalină se face cu prețul modificării metabolismului proteinelor, glucidelor și lipidelor, ceea ce duce la o nevoie crescută de vitamine, minerale și oligoelemente.

Alimentația recomandată persoanelor stresate trebuie să fie bogată în substanțe antioxidante (vitamina A, C și E, seleniu, zinc) care întăresc sistemul imunitar, dar și în vitamine din grupul B necesare bunei funcționări a sistemului nervos.

O atenție deosebită trebuie acordată triptofanului, un aminoacid esențial precursor de serotonină care determină stare de bine și relaxare la nivel cerebral. În episoadele de stres trebuie limitat aportul de grăsimi alimentare și calorii, pentru a nu facilita acumularea rapidă de kilograme în exces sub acțiunea catalizatoare a adrenalinei.

Atenție la consumul de zahăr, se absoarbe rapid în sânge și determină o „anestezie" de scurtă durată a creierului, însă nu rezolvă stresul.

Nutienți anti-stres

1 Pâinea, pastele făinoase, orezul, cerealele integrale sunt bogate în GLUCIDE LENTE și vitamine din grupul B necesare celulelor pentru producția de energie. Mai mult de jumătate din aportul caloric zilnic trebuie să fie reprezentat de carbohidrați, pe cât posibil prezenți la fiecare masă, ca substrat nutrițional pentru producția de glucoză (molecula cheie din metabolismul energetic).

2 Ficatul, ouăle, legumele cu frunze verzi și cerealele conțin VITAMINA B5, o substanță care reduce stresul și oboseala și crește rezistența organismului la suprasolicitări. Aceleași alimente sunt și surse de ACID FOLIC (vitamina B9) cu acțiune neurotonică, de reglare a dinamismului, bunei dispoziții și, nu în ultimul rând, a apetitului.

3 Semințele, germenii de grâu, orezul, legumele cu frunze verzi și fructele oleaginoase conțin MAGNEZIU necesar producției de adrenalină din glandele suprarenale și VITAMINA E care îmbunătățește funcționarea organelor sexuale. Peștele, fructele de mare și icrele conțin FOSFOR și ZINC cu rol în creșterea imunității și a rezistenței la stres.

4 Fructele şi legumele conţin cantităţi mari de VITAMINE ANTIOXIDANTE (A, C), fitonutrienţi (bioflavonoide) şi minerale (calciu, potasiu, magneziu, fier) care stimulează sistemul imunitar şi măresc rezistenţa la boli. Roşiile, bananele, caisele, avocado şi ardeiul gras sunt surse de POTASIU, element indispensabil pentru fabricarea de energie pornind de la glucoză.

5 Carnea de pui şi de curcan, laptele, iaurtul şi brânzeturile sunt bogate în TRIPTOFAN, un aminoacid esenţial care nu poate fi sintetizat în organism şi trebuie adus prin alimentaţie; din triptofan se formează serotonina, un neurotransmiţător care relaxează creierul.

Infuziile de plante (muşeţel, urzici) au efect de relaxare şi calmare, de aceea băute înainte de culcare induc somnul mai uşor.

Top 3 alimente „stresante"

1 CAFEINA din cafea, ceai, băuturi tip cola are efect stimulator asupra sistemului nervos şi consumată în doze mici (2-3 ceşti de cafea/zi) creşte puterea de concentrare, înlătură simptomele de oboseală, creşte uşor presiunea sangvină şi diureza, ameliorează capacitatea de efort şi starea de dispoziţie. Dacă este consumată în cantităţi mari (peste 300 mg/zi, adică mai mult de 5 ceşti de cafea) cafeina îşi pierde calităţile benefice şi devine contraproductivă. Pentru a elimina neplăcerile provocate de excesul de cafeină reducerea consumului se va face treptat, astfel încât să fie prevenit sindromul de sevraj (dureri de cap şi oboseală accentuată), care poate dura 2-3 săptămâni.

Excesul de cafeină duce la:
- **agitaţie, anxietate, iritabilitate**
- **dureri de cap**
- **tulburări de somn**
- **agravarea sindromului de colon iritabil**
- **tulburări ale ritmului cardiac (palpitaţii)**
- **tremurături, transpiraţii**
- **accelerarea respiraţiei.**

2 ALCOOLUL are efect neurotoxic direct şi distruge vitaminele din grupul B. Cantităţile mici de alcool (1-2 pahare/zi) determină diminuarea stresului şi relaxarea cerebrală, însă consumul regulat poate da dependenţă, cu nevoia de a creşte din ce în ce mai mult dozele.
Alcoolul inhibă transmiterea influxului nervos, reduce viteza şi coordonarea mişcărilor, încetineşte procesul de gândire şi scade concentrarea; trebuie evitat de către persoanele care suferă căderi de moral sau de cei sensibili la stres.

A apela la alcool nu este o metodă eficientă de rezolvare a stresului, ci mai degrabă o cale uşoară de a uita, fie şi pentru scurt timp, de probleme.

3 ZAHĂRUL determină creşterea rapidă a glicemiei în sânge şi reuşeşte să dea pe moment o stare de bine la nivel central. Acest tip de relaxare poate crea dependenţă şi încurajează inevitabil acumularea kilogramelor, un factor major de stres ulterior. Excesul ponderal este asociat constant cu numeroase probleme fizice şi psihologice care agravează stresul. Surplusul de kilograme este direct responsabil pentru nenumăratele cure de slăbire care, în combinaţie cu stresul, pot duce la tulburări de comportament alimentar (bulimie, anorexie).

PASSIFLORA, PLANTA ANTISTRES

Passiflora sau floarea pasiunii este recunoscută pentru capacitățile de relaxare, are efect sedativ şi tranchilizant, antispasmodic şi regulator al ritmului cardiac sau chiar hipnotic dacă este consumată în doze mari. Este recomandată în caz de insomnie, anxietate sau stres, este utilă în tratamentul sindromului de sevraj (dezintoxicare) la fumători sau la dependenții de medicamente psihotrope.

Suplimentele nutritive pe bază de passiflora trebuie folosite doar în dozele prescrise de medic şi nu se asociază cu alte produse din categoria antidepresivelor.

Stresul şi excesul ponderal

Anorexia declanşată în urma unui stres este rară şi atunci când apare este de scurtă durată. Din păcate, majoritatea persoanelor răspund la stres printr-o alimentație în exces, încordarea psihică stimulând apetitul.

Când organismul este supus unui factor stresant se comportă ca în perioadele de „război" şi produce hormoni capabili să facă rezerve de grăsime, pe care apoi să le poată folosi ca sursă de energie.

- **cortisolul** (produs de glandele suprarenale) este responsabil de acumularea de grăsime în celulele adipoase de la nivel abdominal; se sintetizează în glandele suprarenale
- **insulina** are rol de lipogeneză, adică transformă glucoza din sânge în grăsime viscerală, depusă printre organele din interiorul abdomenului; se sintetizează în pancreas

Aceşti doi hormoni cresc în final riscul de afecțiuni cardiovasculare şi diabet din cauza distribuției androide (pe abdomen şi în interiorul lui) a surplusului de kilograme acumulat prin stres.

O creştere exagerată a secreției de cortisol favorizează acumularea de țesut adipos şi scade imunitatea organismului, făcându-l mai vulnerabil la boli.

Stresul este un fenomen prin care toate rezervele de energie din organism sunt mobilizate şi puse în circulație; de aici tot ce rămâne neconsumat prin efort fizic (contracție musculară), este redirecționat către depozitele de grăsime. Concluzia e clară: stresul îngraşă cu adevărat şi favorizează transformarea preferențială a oricărui substrat nutritiv (glucide, proteine, lipide) în țesut adipos de rezervă.

Alimentele, pe lângă aportul caloric propriu-zis, funcționează pe post de „recompensă", ca metodă de liniştire şi de înlăturare a încordării; ele declanşează la nivel cerebral o secreție de peptide opioide cu efect de calmare.

Confortul indus cu ajutorul mâncării vine din relația specială pe care o avem cu respectivul aliment şi nu are nicio legătură cu conținutul nutritiv sau caloric al acestuia.

E adevărat, printr-o coincidență nefericită, majoritatea persoanelor stresate au tendința să dezvolte relații afective cu alimentele bogate în calorii (brânzeturi, mezeluri, ciocolată) şi nimeni nu simte nevoia să mănânce salată verde sau țelină ca să-şi „calmeze nervii".

10 sfaturi pentru a rămâne ZEN

- **identificați sursa reală a stresului**
- **dozați-vă emoțiile și nu reacționați la primul impuls; respirați profund, acordați-vă puțin timp să analizați situația și fiți cât mai obiectivi cu putință**
- **faceți o ierarhizare a tuturor agresiunilor (zgomot, orar de muncă, kilograme în plus) și începeți să le eliminați, măcar parțial**
- **acordați-vă câteva minute de liniște și, cu ochii închiși, încercați să alungați gândurile negative**
- **discutați despre problemele pe care le aveți cu cei apropiați – simpla confesiune ajută**
- **eliminați pe cât posibil factorii care vă fură din timp (false obligații, discuții inutile); încercați să vă stabiliți priorități și respectați-le**
- **lăsați-vă ajutați, recunoașteți că aveți limite și nu vă condamnați excesiv pentru greșeli; totul face parte din viață și nu demonstrează că sunteți slabi, ci doar că sunteți niște oameni normali**
- **faceți o baie caldă, ascultați muzică relaxantă, practicați yoga sau tehnici de respirație**
- **nu uitați de sport, exercițiul fizic este un aliat de nădejde în eliminarea stresului**
- **adoptați o atitudine pozitivă și luați exemplu de la persoanele care sunt mereu optimiste**

Indivizii hiperactivi și mereu stresați au toate șansele să facă ulcer, hipertensiune și alte complicații cardiovasculare. Stresul nu provoacă în mod direct infarctul de miocard, însă este un factor de risc major, similar consumului de alcool și fumatului.

INSOMNIA

Termenul de insomnie reunește tulburările de somn caracterizate prin dificultăți de adormire sau treziri repetate în timpul nopții. Acestea pot fi:

- temporare, pe o perioadă scurtă, determinate de un episod stresant punctual sau de un eveniment special
- cronice, rezultatul unui stres prelungit sau al unor probleme psihologice și emoționale grave.

Cauze

Insomnia poate fi simptomul secundar al unei indigestii, crize de astm sau de hipoglicemie, consumului excesiv de alcool sau cafeină, folosirii unor medicamente. Disfuncțiile tiroidei, depresia, diabetul, infecțiile și carența de fier sunt alte cauze posibile de insomnie.

Simptomele insomniei cuprind: dificultăți de adormire, somn agitat cu coșmaruri frecvente, senzație de oboseală cu insatisfacție și iritabilitate la trezire.

Tratamentul presupune în primul rând identificarea cauzei responsabile de tulburarea somnului. Pe lângă medicația antidepresivă (acolo unde este cazul) și somniferele prescrise pe termen scurt, pentru a rupe acest cerc vicios, vindecarea insomniei necesită un stil de viață echilibrat și diminuarea stresului.

Nutrienți cu efect de relaxare și liniștire

1 CARBOHIDRAȚII COMPLECȘI din paste făinoase, orez, cartofi, pâine, cereale conțin amidon care eliberează glucoza treptat și menține constant nivelul glicemiei în sânge.

2 TRIPTOFANUL din carnea de curcan, banane, smochine, ton, brânză, iaurt crește producția de serotonină și induce stare de bine la nivel cerebral. Pentru eficientizarea convertirii triptofanului în serotonină, proteinele din carne și pește trebuie asociate cu glucide lente (pâine, orez, paste făinoase).

3 VITAMINELE DIN GRUPUL B (în special B3 și B6) sunt legate de sinteza de serotonină și de buna funcționare a sistemului nervos. Ficatul, peștele, carnea de pui, bananele, drojdia de bere și laptele conțin cantități mari de vitamine B.

4 VITAMINA C din citrice și legumele proaspete protejează nervii de acțiunea antioxidantă a radicalilor liberi, înlătură stresul, anxietatea și insomnia.

5 ACIZII GRAȘI POLINESATURAȚI OMEGA-3 (pește gras) și OMEGA-6 (semințe și uleiuri vegetale) au efect pozitiv direct asupra echilibrului sistemului nervos central și indirect asupra mediatorilor chimici ai acestuia (prostaglandine, neurotransmițători, aminoacizi, interleukine).

6 MINERALELE (fier, calciu, magneziu) previn insomnia și au efect calmant. Legumele cu frunze verzi, fructele oleaginoase, laptele și parmezanul, pulpa de curcan și sardinele sunt produse care nu trebuie să lipsească din alimentația curentă.

TOP 5 ALIMENTE CARE INDUC SOMNUL

1 LAPTELE
conține calciu, triptofan și vitamine din grupul B, toate cu efect de liniștire

2 CEAIUL DE MUȘEȚEL
conține substanțe sedative și are proprietăți calmante

3 CIOCOLATA este un amestec de glucide rapide și grăsime care stimulează secreția de serotonină cu efect relaxant; prin conținutul de feniletilamină (compus natural cu efect similar amfetaminei) dă stare de bine

4 BANANA este o sursă naturală de serotonină, are un aport bogat de glucide cu absorbție lentă și minerale esențiale pentru relaxare

5 SALATA
conține o substanță albă lăptoasă (lactucarium) cu efect sedativ.

MAGIA DIN PAHARUL DE LAPTE CU MIERE

Toate alimentele proteice, inclusiv laptele, conțin triptofan, un aminoacid esențial precursor al serotoninei. Serotonina este „hormonul stării de bine" și acționează la nivelul sistemului nervos central unde produce stare de relaxare și liniștire. Pe lângă triptofan, proteinele din lapte conțin un peptid (lactium) cu proprietăți relaxante și efect antistres.

Laptele cald ne ajută să adormim mai ales dacă are puțin zahăr, pentru că triptofanul se transformă mai repede în serotonină în prezența glucidelor. Dacă îndulcim laptele cu puțină miere avem un alt avantaj: acela de transformare a triptofanului în melatonină, hormon care reglează somnul și succesiunea somn-veghe.

Obiceiuri de evitat pe parcursul serii

- Nu mâncați la o oră înaintată și nu vă culcați cu stomacul plin; este nevoie de 3-4 ore pentru digestia completă a unei mese.
- Nu beți prea multă apă în cursul serii, vă va trezi nevoia de a merge la toaletă.
- Nu faceți exerciții fizice după ora 20; sportul accelerează metabolismul și induce o stare de trezire.
- Evitați consumul de ceai, cafea și băuturi tip cola, mai ales spre seară.
- Fiți atenți la dieta proteică sau la regimul cu conținut redus de carbohidrați deoarece produc o lipsă de glucoză care afectează funcționarea optimă a creierului; din acest motiv poate apărea o stare de neliniște și de agitație care împiedică somnul.
- Eliminați din dietă alimentele care conțin tiramină, o substanță cu rol în producția de norepinefrină, care stimulează sistemul nervos. Produse bogate în tiramină: brânzeturi fermentate, ficat, pește afumat, bere, vin roșu, varză murată.
- Evitați excesul de alcool, scade nivelul glicemiei în sânge și determină o stare de agitație; dacă vreți să obțineți un efect anxiolitic (de relaxare) limitați-vă la un singur pahar de băutură alcoolică.
- Evitați stimularea exagerată a funcției vizuale (computer, televizor) în orele dinaintea culcării, poate duce la îndepărtarea somnului. Mai degrabă citiți câteva pagini dintr-o carte, ascultați muzică în surdină sau, de ce nu, faceți o baie cu spumă (dușul are efect de trezire).

PENTRU MEMORIE ŞI ATENŢIE

Când începeţi să vă daţi seama că memoria vă joacă feste, că nu reuşiţi să vă concentraţi decât pe o perioadă scurtă de timp şi că aveţi nevoie de o agendă pentru a vă aminti de întâlniri înseamnă că este momentul să vă întrebaţi: aveţi o alimentaţie echilibrată? Pentru că şi creierul, asemănător celorlalte organe, are nevoie de „carburantul" adecvat ca să funcţioneze eficient.

În general realizăm că nu avem randament maxim în perioadele de stres, la schimbarea anotimpului, a locuinței, a locului de muncă sau atunci când variațiile de temperatură, ritm de lucru sau ambianță solicită organismul suplimentar pentru a face față noilor exigențe. Primele semne de avertizare apar în jurul vârstei de 40 de ani, chiar dacă în realitate creierul începe să-și piardă treptat din capacitatea de memorare încă de la 28 de ani. Acest proces fiziologic de deteriorare nu este obligatoriu și nici continuu, cercetările științifice arătând că un creier „bine hrănit“ poate să funcționeze remarcabil chiar și la vârste înaintate. Secretul?

Consumul de alimente cu impact asupra activității cerebrale și exercițiul fizic regulat sunt cele două elemente esențiale pentru longevitatea creierului și a memoriei.

Efectul este spectaculos: când primește nutrienții adecvați, creierul dă dovada unei capacități sporite de concentrare și de memorare (atât pe termen scurt, cât și lung), de o disponibilitate mai mare în a înțelege, programa și anticipa diferite situații și, nu în ultimul rând, de o diminuare a tendințelor spre depresie, anxietate, tristețe.

În creier există miliarde de neuroni legați între ei printr-o rețea kilometrică de fibre nervoase, iar informațiile sunt transmise de la o celulă la alta prin intermediul neurotransmițătorilor; în acest mod suntem capabili să comunicăm, să gândim, să analizăm și să ne amintim.

Mediatorii chimici necesari circulației informațiilor sunt sintetizați în organism plecând de la nutrienții din mâncare. Pe primul loc ca importanță se află aminoacizii esențiali, care nu pot fi produși în organism și trebuie aduși prin alimentație, apoi este vorba de vitaminele și mineralele cu rol în buna funcționare a sistemului nervos. Toate aceste substanțe nutritive sunt captate de creier din sânge și transformate în elemente utile pentru comunicarea dintre celulele cerebrale.

CREIERUL ARE NEVOIE DE MICUL DEJUN

Cercetările științifice au arătat că micul dejun este un element cheie pentru memorie, iar bunul obicei de a mânca dimineața poate îmbunătăți substanțial procesele mentale necesare pentru elaborarea ideilor, capacitatea de a gestiona informațiile și de a face conexiuni rapide între acestea. S-a observat că cei care „sar“ peste micul dejun obțin rezultate mai slabe la testele de memorie și au o putere de concentrare diminuată.

Este demonstrat faptul că aportul moderat de carbohidrați crește nivelul glucozei în sânge și, implicit, în creier și mărește eliberarea de acetilcolină, un neurotransmițător cu efect benefic asupra memoriei. Un alt element prezent în alimentele tipice de mic dejun (pâine, cereale, biscuiți, fructe oleaginoase) este vitamina B1 (tiamina), care facilitează transformarea carbohidraților în energie și ameliorează funcționarea sistemului nervos.

Alimentaţie şi memorie

Sfatul tradiţional care se dă întotdeauna când vine vorba de îmbunătăţirea performanţelor intelectuale este: „mâncaţi mult fosfor". În realitate, acest mineral este doar una dintre numeroasele substanţe esenţiale pentru sinteza de neourotransmiţători cerebrali. Există 3 categorii de nutrienţi implicaţi în funcţionarea optimă a sistemului nervos şi anume:

- **aminoacizii esenţiali**
  - triptofan – produse lactate, peşte gras, banane, smochine, ananas
  - colină – ficat, soia, ouă, legume
  - tirozină – carne, lactate, legume, seminţe
- **mineralele**
  - magneziu – cereale, fructe uscate, cacao, leguminoase, lapte
  - fier – carne roşie, legume cu frunze verzi
  - fosfor – lapte, brânză, carne, peşte, fructe de mare, leguminoase, cacao
- **vitaminele**
  - grupul B – ficat, banane, cartofi, pâine, orez, fructe uscate, cereale
  - vitaminele antioxidante A, C şi E – legume, fructe, seminţe.

Factori alimentari benefici pentru memorie

1 CAFEINA din cafea, ceai sau băuturile tip cola este renumită pentru acţiunea ei stimulantă asupra sistemului nervos. Consumul moderat de cafeină (sub 300 mg/zi, adică maxim 5 ceşti de cafea) creşte nivelul de atenţie, ameliorează funcţiile cognitive, creşte capacitatea de percepţie, memoria şi rapiditatea corelării ideilor.

Cafeina favorizează activitatea fizică şi intelectuală, dă un tonus crescut şi o stare de „trezire" întregului organism, inclusiv creierului.

Pentru multe persoane cafeaua de dimineaţă este un gest obligatoriu de a începe ziua, iar pauza de cafea sau de ceai din cursul după-amiezii le permite să-şi regăsească dinamismul şi puterea de muncă. Pentru cei trecuţi de prima tinereţe, pauza de cafea din jurul orei 16 s-a dovedit a fi esenţială în menţinerea acuităţii mentale la nivelul matinal. Un studiu efectuat în Statele Unite a arătatat diminuarea progresivă a memoriei pe parcursul zilei, fenomen ce poate fi eliminat uşor printr-o simplă ceaşcă de cafea.

2 GINKO-BILOBA – extractul de ginko are efecte reale, dar limitate asupra memoriei şi ameliorează circulaţia sangvină cerebrală, deci poate fi folosit ca supliment nutritiv.

3 FOSFATIDIL-SERINA este o componentă lipidică esenţială a membranelor celulare ale creierului şi există sub formă de preparat farmaceutic; poate avea acţiune pozitivă pe funcţia cognitivă şi îmbunătăţeşte memoria.

TOP 10 ALIMENTE „INTELIGENTE“

1 **PEȘTELE GRAS,** pe lângă aportul de iod și fosfor, este bogat în acizi esențiali omega-3, fundamentali pentru buna funcționare a neuronilor.

Acizii grași polinesaturați sunt componenții principali ai fosfolipidelor, materia primă din structura membranelor celulare cerebrale. Studiile au arătat că persoanele care consumă de minim 2 ori/săptămână pește gras (ton, somon, sardine, macrou, hering) sunt ferite de maladiile degenerative cerebrale (boala Alzheimer) și au o incidență scăzută a dezechilibrelor psiho-emoționale (anxietate, depresie).

Acizii grași omega-3 sunt motivul principal pentru care PEȘTELE TE FACE MAI INTELIGENT, crescând eficiența mentală și prestațiile intelectuale.

2 **NUCILE,** migdalele și celelalte fructe oleaginoase, alături de semințe și uleiuri vegetale, sunt sursa alimentară de vitamina E antioxidantă. Aceasta protejează grăsimile polinesaturate care intră în

compoziția membranelor celulare de atacul nociv al radicalilor liberi și apără receptorii pentru neurotransmițătorii cerebrali împotriva oxidării. Vitamina E consumată regulat în decursul vieții menține acuitatea mentală la bătrânețe și încetinește progresia maladiei Alzheimer. Cu ajutorul acestei vitamine, schimbul de semnale și informații dintre celulele nervoase poate rămâne la același nivel ca și în tinerețe.

Vitamina E, denumită și „vitamina tinereții fără bătrânețe“, potențează și ameliorează toate capacitățile mentale care se deteriorează cu vârsta (de la memorie la puterea de concentrare).

3 AFINELE = „superbrain food“

Afinele se clasează pe locul 3 în lista de alimente măsurate după TAC (total antioxydant capacity) cu 2400 miliechivalenți/100 g, similar cu 5 porții din alte legume sau fructe cu efect antioxidant.

Afinele sunt bogate în flavonoide și anthocianine, substanțe care întăresc capilarele sangvine și protejează celulele cerebrale împotriva îmbătrânirii. Prin puterea antioxidantă sporită, fitonutrienții din compoziția lor limitează acumularea de radicali liberi în creier și previn pierderile de memorie legate de vârstă.

4 **PRUNELE USCATE** și fructele deshidratate (smochine, stafide, caise) conțin bor, un oligoelement benefic existent în cantități infime în organism. Se pare că această substanță îmbunătățește

promptitudinea cu care creierul răspunde la solicitări, fapt dovedit de studiile efectuate cu ajutorul testelor de inteligență. Consumul a 100 g prune uscate (sau alte fructe de acest tip) reprezintă o variantă ideală de gustare sănătoasă, plină de vitamine și energie dar care acoperă și necesarul zilnic de bor.

O cantitate de 3 micrograme de bor zilnic poate crește cu 10% nivelul de atenție și capacitatea de memorare.

5 MORCOVUL, citricele şi toate fructele sau legumele de culoare portocalie, galbenă, verde sau roşie sunt bogate în betacaroten (precursor de vitamina A) şi vitamina C cu efect antioxidant.

Aceste substanţe antioxidante întârzie îmbătrânirea cerebrală, cresc longevitatea şi capacităţile mentale şi neutralizează acţiunea degenerativă a radicalilor liberi asupra neuronilor cerebrali.

Se pare că aportul crescut de betacaroten şi vitamina C stimulează memoria persoanelor trecute de 65 ani.

6 BROCCOLI, spanacul şi alte legume de culoare verde închis, drojdia de bere şi leguminoasele (fasole boabe, mazăre, linte) conţin folaţi.

Acidul folic este o vitamină din grupul B care controlează dezvoltarea neuronilor şi menţine sănătatea celulelor nervoase. Alături de vitamina B12 din carne, peşte şi ouă, folaţii au o acţiune protectoare a sistemului nervos şi previn deteriorarea facultăţilor mentale.

Studiile ştiinţifice arată că o alimentaţie bogată în vitamine B scade nivelul homocisteinei din sânge – un aminoacid implicat în apariţia maladiei Alzheimer la vârstnici.

7 CARNEA DE CURCAN e bogată în tirozină, un aminoacid esenţial capabil să stimuleze sinteza de dopamină (neurotransmiţător cu funcţii importante pentru sistemului nervos central).

Persoanele care apelează des la curele de slăbire trebuie să nu reducă excesiv consumul de carne, deoarece este sursa cea mai importantă de aminoacizi esenţiali (tirozină, fenilalanină), fier şi vitamina B1, care se absorb uşor şi au o biodisponibilitate crescută faţă de sursele vegetale.

Asigurarea unui aport satisfăcător de tirozină creşte capacitatea de memorie şi eficienţa funcţiilor mentale.

Dietele hipocalorice repetate pot afecta nivelul hormonilor tiroidieni responsabili cu reglarea metabolismului. Rezultatul este dezechilibrarea glandei tiroide, încetinirea producţiei de energie şi reducerea eficienţei cerebrale; persoanele cu metabolism accelerat sunt mai atente, mai active intelectual şi au capacitate de efort crescută.

8 OUL conţine lecitină care menţine sănătatea vaselor capilare, vitamina B6 care previne oboseala mentală şi colină indispensabilă pentru sinteza acetilcolinei (un neurotransmiţător cerebral).

9 FICATUL şi carnea roşie au un conţinut ridicat de fier şi previn apariţia anemiei. Cercetările ştiinţifice au arătat că un nivel scăzut de fier poate să afecteze memoria, iar copiii anemici au performanţe intelectuale reduse. În plus, în ficat găsim acid folic cu rol în susţinerea activităţii sistemului nervos şi vitamina A antioxidantă.

10 PÂINEA, pastele făinoase, orezul și cerealele sunt sursa alimentară de carbohidrați complecși (amidon), care eliberează glucoză treptat și mențin astfel constant nivelul de aprovizionare al creierului cu energie. Sistemul nervos central funcționează numai pe bază de glucoză, de aceea dieta zilnică trebuie să conțină minim 50% glucide, acestea ajutând memoria și funcțiile cerebrale mai mult decât ceilalți nutrienți alimentari.

Produsele făinoase conțin triptofan (precursorul serotoninei) și vitamine din grupul B implicate în transmiterea impulsurilor nervoase. Serotonina este o substanță care dă stare de bine la nivelul creierului, îmbunătățește dispoziția și are efect de liniștire și relaxare. Brânza și carnea conțin și ele triptofan (mai ales curcanul), iar asocierea proteinelor animale cu produsele făinoase accelerează transformarea triptofanului în serotonină.

5 gesturi simple pentru o minte proaspătă

1 DORMIȚI CEL PUȚIN 7 ORE PE NOAPTE și încercați să mergeți la culcare înainte de miezul nopții. Somnul este fundamental pentru refacerea celulelor nervoase și nu poate fi înlocuit prin niciun fel de alimente sau suplimente nutritive. Privarea de somn duce la tulburări grave de comportament și la reducerea capacităților intelectuale, iar pierderea nopților în mod sistematic deteriorează accelerat sistemul nervos și funcțiile mentale.

2 OXIGENAȚI-VĂ CREIERUL CÂT MAI DES petrecând timpul în aer liber și practicați regulat orice formă de activitate fizică. Sportul are efecte benefice asupra funcțiilor cognitive, îmbunătățește circulația cerebrală, scade stresul și favorizează secreția de endorfine.

3 ELIMINAȚI FUMATUL, are efect vasoconstrictor și scade oxigenarea țesuturilor, mai ales a celor cerebrale.

4 EVITAȚI EXCESUL DE ALCOOL, are acțiune neurotoxică directă asupra structurilor cerebrale. Alcoolul degradează creierul și scade funcționalitatea anumitor zone specifice, printre care și cortexul frontal responsabil cu memoria.

5 EVITAȚI TRATAMENTELE CU MEDICAMENTE CARE INDUC SOMNOLENȚĂ (anxiolitice, antihistaminice), mai ales dacă aveți nevoie de o minte limpede și trează pentru condusul mașinii, examene sau alte activități intelectuale.

PENTRU BUNĂ-DISPOZIȚIE

Mâncarea ne poate face să ne simțim mai bine și nu este vorba de senzația de sațietate care urmează după o masă copioasă, ci de ceva mult mai subtil – un sentiment de liniște și relaxare pe care probabil îl dau și drogurile. Alimentele exercită asupra sistemului nervos un efect de intensitate variabilă denumit bună-dispoziție, adică acea stare emoțională interioară care determină percepția pozitivă asupra mediului înconjurător.

De secole, milioane de persoane au folosit alimentele în situațiile cele mai diferite, cu convingerea că acestea vor acționa inevitabil și asupra stării de spirit. Astăzi, știința modernă confirmă și explică toate aceste fenomene magice prin identificarea unor substanțe naturale prezente în mâncare și care pot influența dispoziția.

Nutrienții din alimente acționează asupra sistemului nervos central prin următoarele mecanisme:
- modifică producția de neurotransmițători cerebrali
- schimbă comportamentul și funcționarea anumitor celule ale creierului
- deschid căile de acces pentru substanțele responsabile de reglarea statusului psiho-emoțional.

Cele mai frecvente emoții sunt bucuria și tristețea, ale căror variații de intensitate provoacă de obicei modificări de dispoziție temporare și ușor de depășit. Creierul nostru știe să treacă relativ repede peste situații cu încărcătură psihologică negativă sau pozitivă, iar viața își urmează cursul firesc, fără urmări grave. Câteodată însă, fără să putem explica cu exactitate de ce, dispoziția poate suferi o schimbare profundă: lucrurile capătă o gravitate exagerată, iar tristețea poate persista până la punctul în care să elimine orice plăcere și bucurie din viață. Această situație neplăcută, când starea de spirit scapă de sub control, este cunoscută sub numele de dereglare/tulburare de dispoziție/comportament.

Cele mai frecvente tulburări de dispoziție sunt:
- depresia = perioadă prelungită de melancolie și tristețe profundă
- mania = perioadă prelungită de excitație, agitație și hiperactivitate.

Dacă apar separat, cele două afecțiuni poartă numele de tulburări unipolare, iar când se asociază formează o tulburare bipolară sau psihoza maniaco-depresivă, caracterizată prin alternanța perioadelor de excitație cu perioade de tristețe, între care există un interval de timp variabil, fără simptome.

O persoană din 4 suferă pe parcursul vieții un episod de dereglare a dispoziției, fenomenul fiind întâlnit cu precădere la femei. La 8-9% dintre aceste persoane tulburarea poate căpăta forma unei afecțiuni psihiatrice, suficient de gravă pentru a fi considerată maladie.

Mecanismul comportamentului și al dispoziției

Oamenii de știință au identificat substanțele chimice din creier care pot influența dispoziția și ale căror variații de nivel determină modificări ale stării de spirit și ale comportamentului.

Organismul nostru produce neurotransmițători, niște mediatori chimici răspunzători de circulația impulsurilor nervoase și de transmiterea mesajelor pe care sistemul nervos le primește sau le expediază. Cei mai importanți neurotransmițători sunt:
- dopamina
- noradrenalina
- serotonina.

Primii doi stimulează atenția, măresc tonusul și energia, accelerează ritmul cardiac și încetinesc digestia, în timp ce al treilea, serotonina, determină o stare de liniște și relaxare.

Anumite forme de depresie, manie şi chiar tulburările uşoare sau medii de dispoziţie sunt influenţate şi determinate de incapacitatea organismului de a produce sau echilibra aceste substanţe; va rezulta un dezechilibru chimic real, care provoacă modificarea stării de spirit. Descoperirea faptului că emoţiile sunt legate de producţia şi utilizarea anumitor substanţe cerebrale a permis oamenilor de ştiinţă să modifice şi să regleze cantitatea acestora prin mai multe mijloace: medicamente, alimentaţie, suplimente nutritive, psihoterapie.

O parte din nutrienţii prezenţi în mod natural în alimente sunt strâns legaţi de sinteza şi circulaţia neurotransmiţătorilor cerebrali, prin urmare mâncarea poate afecta în mod direct dispoziţia.

Principalele substanţe cu rol în starea de spirit

1. Triptofanul şi glucoza

Triptofanul este un aminoacid (moleculă care intră în alcătuirea proteinelor), iar glucoza este constituentul de bază al carbohidraţilor (glucidelor). Această echipă triptofan-glucoză, sau mai bine spus proteine-carbohidraţi, este un duet clasic cu efect de calmare.

Mecanism de acţiune

Neurotransmiţătorii cerebrali (dopamină, noradrenalină şi serotonină) sunt sintetizaţi din aminoacizii esenţiali tirozină şi triptofan, care nu pot fi sintetizaţi în organism şi de aceea trebuie aduşi prin alimentaţie.

Tirozina este materia primă pentru dopamină şi noradrenalină, substanţe cu efect de trezire, în timp ce triptofanul este precursorul serotoninei, mediatorul cu efect calmant.

Există un efect energizant declanşat de alimentele pur proteice (carne, peşte) şi unul de relaxare indus de carbohidraţi (pâine, paste făinoase, orez), în funcţie de capacitatea lor de a stimula sinteza anumitor neurotransmiţători cerebrali.

Alimentele bogate în proteine (carne, peşte, ouă, lapte, legume-boabe) conţin cantităţi variabile din ambii aminoacizi – tirozină şi triptofan – aflaţi într-o permanentă competiţie. În mod natural, organismul tratează preferenţial tirozina şi îi deschide căile de acces către creier, astfel încât aceasta ajunge prima şi în cantitate mai mare la sistemul nervos central, determinând stare de alertă şi atenţie crescută (susţine sinteza de dopamină şi noradrenalină).

Pentru a ajuta şi triptofanul ca să fie eficient, trebuie să apelăm la metode strategice suplimentare, şi anume asocierea acestuia cu glucoza. Alimentele bogate în carbohidraţi determină eliberarea din pancreas a hormonului numit insulină care, pe lângă scăderea glicemiei din sânge, menţine tirozina şi alţi aminoacizi blocaţi în circulaţie; cel care profită de această situaţie este triptofanul, care găseşte libere căile de acces către creier, stimulează sinteza de serotonină şi determină un efect de calmare.

Bananele, prunele, avocado şi ananasul conţin în mod natural serotonină. Aceasta se poate fixa inclusiv pe anumiţi receptori specializaţi din stomac, care transmit la creier senzaţia de saţietate, dau stare de bine şi ajută la relaxare.

Nu orice tip de carbohidraţi are efect calmant:

- **glucidele simple** (zahărul) consumate pe stomacul gol duc la creşterea bruscă a glicemiei şi pun la dispoziţia metabolismului o cantitate mare de glucoză, care fie este consumată imediat prin efortul fizic, fie se depune în adipocite ca grăsime de rezervă.
- **glucidele complexe** (amidonul) sau dulciurile mâncate la sfârşitul mesei, amestecate cu celelalte alimente, determină o creştere lentă şi de durată a glicemiei, favorabilă procesului de transformare a triptofanului în serotonină.

Zahărul, mierea şi dulciurile trebuie evitate în depresie. Acestea produc o creştere bruscă a glicemiei, cu eliberarea unei cantităţi crescute de insulină, urmată de o scădere la fel de bruscă, acompaniată de senzaţie de slăbiciune.

2. Cafeina

Este o substanţă naturală cu efect stimulant prezentă în cafea, ceai, băuturi răcoritoare tip cola. Pe lângă creşterea presiunii arteriale, accelerarea ritmului cardiac şi a tranzitului intestinal, cafeina are efect tonic asupra sistemului nervos central.

Mecanism de acţiune

Cafeina se fixează pe receptorii specifici de pe suprafaţa celulelor cerebrale, receptori destinaţi substanţelor cu acţiune tranchilizantă (adenozină) şi îi blochează. Prin ocuparea acestor poziţii, cafeina va avea un efect mai puternic faţă de restul elementelor chimice, iar celulele cerebrale vor rămâne activate şi vor avea o reacţie crescută la stimuli.

În ciuda acestui mecanism, răspunsul la cafeină diferă foarte mult de la o persoană la alta: unii pot să bea 7 cafele într-o zi, să rămână calmi şi să doarmă liniştiţi toată noaptea, în timp ce alţii pot fi „în priză" toată ziua după o singură ceaşcă de cafea. Pe lângă fenomenul de obişnuinţă, explicaţia constă în numărul diferit de receptori cerebrali: fie sunt mulţi şi atunci e loc suficient şi pentru adenozină şi pentru cafeină, fie sunt mai puţini şi mai sensibili la adenozină, aceasta reuşeşte să-i ocupe prima şi să-i blocheze, împiedicând acţiunea cafeinei.

3. Fenilalanina

Este un aminoacid eliberat de organism atunci când suntem îndrăgostiţi, fiind responsabil pentru ceea ce numim „a fi în al 9-lea cer".

Cercetătorii au descoperit că ciocolata, alimentul îndrăgostiţilor, este o sursă excelentă de fenilalanină, care creşte nivelul endorfinelor şi acţionează similar unui produs antidepresiv.

Ciocolata are un efect paradoxal: induce o stare de bine, de linişte şi relaxare, dar în acelaşi timp trezeşte simţurile, are proprietăţi dinamizante şi euforizante, adică este un afrodiziac. Deşi este un aliment destinat plăcerii, este bine de ştiut că în ciocolată găsim:

- cantităţi mari de minerale: magneziu, potasiu, calciu (din lapte), fier, crom, fosfor
- cafeină şi teobromină cu efecte stimulatoare
- anandamidă, o substanţă cu puteri halucinogene
- bioflavonoide antioxidante
- feniletilamină, un compus natural cu efect asemănător drogurilor (amfetamină).

4. Alcoolul

Este relaxantul natural cel mai utilizat în lume dar, contrar percepției generale, nu are efect antidepresiv și nu îmbunătățește dispoziția. Dacă vă simțiți mai relaxați și mai exuberanți după ce ați băut un pahar, nu este din pentru că alcoolul stimulează activitatea cerebrală, ci pentru că înlătură inhibiția.

Consumat cu moderație (1 pahar/zi pentru femei și 2 pahare/zi pentru bărbați) alcoolul poate ajuta persoanele încordate să se destindă și reduce anxietatea (efect anxiolitic).

Alcoolul reduce încordarea, dar amplifică tristețea.

Alcoolul blochează transmisia impulsurilor nervoase, scade viteza mișcărilor, încetinește gândirea și reduce autocontrolul. Persoanele cu moralul scăzut, depresive sau foarte sensibile la stres trebuie să evite consumul de alcool pentru că accentuează sentimentele negative.

5. Anandamida

Este o substanță chimică, care se leagă de aceiași receptori cerebrali ca și drogurile tip marijuana, îi stimulează și determină stare de bine. În momentele de bucurie și plăcere extremă care duc la euforie, creierul nostru produce în mod natural acest element.

Dintre alimente, sursa cea mai banală de anandamidă este ciocolata, care conține și alte substanțe cu efect sinergic, capabile să inducă starea de relaxare și bună-dispoziție.

Acțiunea halucinogenă a anandamidei este extrem de redusă; este nevoie de consumul a 10 kg de ciocolată pentru a se obține efectul unei țigări cu marijuana.

CIOCOLATA – „DROGUL" ALIMENTAR

Considerată de origine divină la maiași, asociată ritualilor religioase la azteci, adoptată de conchistadori și apoi de curtea regală a Spaniei, introdusă în Franța în secolul al XVIII-lea și devenită populară abia după anul 1900, ciocolata a rămas prin definiție „hrana zeilor". Încă din anul 1624, biserica „a condamnat" ciocolata ca fiind un produs periculos, ce încinge spiritele și pasiunea.

Departe de a fi un drog, ciocolata face bine psihicului mai ales prin proprietățile ei organoleptice (consistență, gust), declanșează secreția de endorfine (molecule responsabile de starea de bine), induce plăcere și euforie. Având reale proprietăți nutritive, antioxidante, psihoactive, euforizante și afrodisiace, nu e de mirare că există o adevărată obsesie pentru ciocolată. CIOCOLATOMANIA nu este o toxicomanie în adevăratul sens al cuvântului, ci mai degrabă o dependență pentru caracteristicile organoleptice și senzoriale pe care acest produs le provoacă.

În ciocolată există, în doze reduse, o multitudine de substanțe psihoactive, care au efect pozitiv asupra dispoziției:

- **glucidele – măresc sinteza de serotonină și au acțiune anxiolitică**
- **alcaloizii (cafeina, teofilina, teobromina, metilxantine) – sunt tonici și stimulanți**
- **magneziul (200 mg/100 g ciocolată neagră cu 70% cacao) – are efect antistres**
- **anandamida (o substanță similară canabisului) – are efect euforizant**
- **feniletilamina – are structură asemănătoare amfetaminelor și acțiune antidepresivă.**

TOP 10 ALIMENTE PENTRU BUNĂ-DISPOZIȚIE

1 CIOCOLATA
(fenilalanină, anandamidă, magneziu, antioxidanți)

2 BANANA
(glucide, magneziu, vitamine B, serotonină, triptofan)

3 LAPTELE
(carbohidrați, triptofan, vitamine B, calciu)

4 ÎNGHEȚATA
(amestec de lapte și zahăr cu absorbție lentă, cu consistență cremoasă și care conține triptofan eficientizat de asocierea cu glucidele)

5 BRÂNZA
(triptofan, consistență cremoasă)

6 CARNEA DE CURCAN
(triptofan)

7 SARDINELE
(acizi grași omega-3, vitamine B)

8 SFECLA ROȘIE
(carbohidrați, acid folic, vitamina C, betacaroten)

9 FULGII DE OVĂZ
(carbohidrați, vitamine B, flavonoide)

10 PÂINEA ȘI PASTELE FĂINOASE
(carbohidrați, vitamine B).

CREIERULUI ÎI PLACE CONSISTENȚA CREMOASĂ

Cercetătorii de la Universitatea Oxford au descoperit că stimularea diferitelor regiuni cerebrale nu e determinată doar de gustul alimentelor, ci și de consistența acestora. Produsele în măsură să activeze centrii plăcerii din creier sunt cele care au un conținut crescut de grăsime (cu sau fără adaos de zahăr) și se află la limita dintre starea solidă și cea lichidă, adică sunt cremoase, onctuoase și se topesc în gură (la propriu).

S-a observat că răspunsul cerebral este diferit între alimente precum: smântână sau brânză cu pastă moale (tip camembert și jambon sau friptură, măr crocant și banană bine coaptă, ciocolată cu lapte și napolitane sau biscuiți etc. Produsele dense stimulează aceeași arie cerebrală din toate punctele de vedere (gust, consistență, imagine, miros), în timp ce alimentele cremoase activează suplimentar o zonă a cortexului legată de experiențele plăcute (mângâieri, mirosuri plăcute, euforia dată de un câștig financiar sau de un eveniment fericit).

În concluzie crema de ciocolată, frișca, înghețata, mierea și smântâna nu sunt alimentele ideale pentru siluetă, dar fac tare bine la creier!

DEPRESIA

Depresia se caracterizează printr-un sentiment persistent de tristețe, pesimism, lipsa interesului pentru orice activitate și chiar pentru viață, a cărui intensitate poate ajunge la letargie totală și apatie.

Depresia clinică este o afecțiune gravă, declanșată probabil de un dezechilibru chimic cerebral și nu are nimic de-a face cu deznădejdea care survine de obicei în urma unei decepții. Apare spontan și, în cazurile fericite, dispare de la sine după o perioadă de timp, prin autoreglarea funcționării creierului. Din păcate, marea majoritate a depresivilor necesită intervenție specializată și prescrierea unui tratament adecvat, de lungă durată.

Cauze

Boala poate fi declanșată de evenimente dramatice sau stresante: doliu, pierderea locului de muncă, abandonul, pensionarea etc. Cercetătorii au precizat că 25% dintre cei care și-au pierdut copiii sau partenerul de viață au semne clinice de depresie în primele luni după eveniment și 50% dintre ei rămân în aceeași stare și la distanță de 1 an de zile.

Depresia poate fi secundară unei alte afecțiuni sau consumului de medicamente care produc modificări chimice la nivelul creierului. Maladia Parkinson, artrita, problemele tiroidiene, cancerul sau sechelele unui accident vascular cerebral pot declanșa depresia clinică, alături de medicamente precum:

- betablocantele și digoxina folosite în tratamentul bolilor cardiovasculare
- indometacinul și alte analgezice
- corticosteroizii (prednison) și antihistaminicele
- medicamentele hormonale și contraceptivele
- antiparkinsonienele.

A fost descrisă și depresia sezonieră definită prin simptome depresive care apar iarna și se repetă minim 2-3 ani consecutiv. Explicația ar putea fi carența de vitamină D3 datorată absenței soarelui, care afectează producția de serotonină și, implicit, dispoziția. Manifestările clinice ale depresiei sezoniere includ, pe lângă semnele clasice, iritabilitate, hiperactivitate, bulimie cu creștere în greutate, rezistență scăzută la boli. Acest tip de depresie răspunde în 85% din cazuri la luminoterapie.

Simptomele clasice de depresie sunt:

- schimbarea bruscă a obiceiurilor alimentare cu pierderea completă a apetitului sau, mult mai des, poftă de mâncare exagerată și nevoie de dulciuri
- lipsă de energie, oboseală marcată
- scăderea puterii de concentrare, indecizie
- anxietate, sentiment insurmontabil de tristețe
- absența totală a capacității de a se bucura
- pierderea încrederii în propria persoană, scăderea autostimei, sentiment de culpabilitate
- pesimism, gânduri morbide sau suicidare
- apatie, letargie, nevoie de izolare și de singurătate
- scăderea interesului sexual.

Orice persoană care prezintă aceste simptome sau doar o parte din ele, în fiecare zi, pe o perioadă mai lungă de 2 săptămâni, probabil că suferă de o depresie majoră.

Se estimează că 1 persoană din 5 a suferit măcar un episod de depresie pe parcursul vieții, iar riscul crește de 4 ori în cazul vârstnicilor (după vârsta de 65 de ani).

Pacienţii cu vârste înaintate prezintă un tablou diferit faţă de semnele clasice de boală, cu agitaţie, anxietate, iritabilitate, dureri şi elemente de demenţă.

Tratament clasic

Persoanele care prezintă simptome depresive trebuie încurajate să consulte un medic. Tratamentul ia în calcul toate aspectele care sunt în relaţie cu depresia şi se bazează, dacă este cazul, pe medicamente antidepresive. Acestea înlătură inhibiţia, îmbunătăţesc dispoziţia, liniştesc angoasele, cresc disponibilitatea neurotransmiţătorilor cerebrali sau ajută ca aceştia să fie utilizaţi mai eficient.

Principalele medicamente antidepresive:

- antidepresive triciclice – cresc nivelul serotoninei şi favorizează îngrăşarea
- neuroleptice – scad agitaţia, au acţiune sedativă asupra activităţii fizice şi emotivităţii
- IMAO (inhibitori de monoaminoxidoză) – încetinesc degradarea naturală a dopaminei şi a altor neurotransmiţători
- litiu – are efect de calmare, măreşte nivelul serotoninei şi îl scade pe cel al noradrenalinei
- ISRS (inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei) – pe lângă efectul antidepresiv, scad apetitul şi duc la pierderea în greutate.

Interacţiunea IMAO – alimente

Antidepresivele din categoria IMAO pot avea efecte secundare negative dacă sunt asociate cu alimente care conţin amine sau cu alcoolul. Persoanele depresive care consumă cantităţi mari de produse bogate în amine active (tiramină, histamină, dopamină) pot suferi creşteri majore şi periculoase ale tensiunii arteriale şi migrene violente.

În general toate alimentele proteice care au suferit un proces de uscare, fermentare sau conservare în saramură trebuie eliminate din dietă, proteinele parţial degradate din structura acestora dând naştere la amine. Din această categorie fac parte: mezelurile, brânzeturile (mai ales cele cu mucegai), peştele afumat, sărat sau marinat, carnea conservată şi concentratele de carne, vânatul, jambonul crud, tofu şi sosul de soia, fructele şi legumele prea coapte, varza şi alte murături, suplimentele nutritive cu proteine, berea şi anumite soiuri de vin (Chianti, Bordeaux).

Cafeaua, ceaiul, băuturile tip cola, ciocolata, produsele pe bază de cacao, drojdia de bere, ginsengul, conţin şi ele mici cantităţi de tiramină, însă nu sunt periculoase dacă sunt consumate cu măsură.

Remedii naturiste

- **Frunzele de busuioc** conţin uleiuri volatile şi camfor, iar preparatele naturiste obţinute din acestea sunt recunoscute pentru efectul lor antidepresiv.
- **Sunătoarea** şi preparatele medicinale rezultate din această plantă au o eficacitate crescută împotriva depresiei, similară cu cea a produselor medicamentoase; sub formă de ceai sau pilule, sunătoarea poate fi folosită în tratamentul depresiilor uşoare sau moderate.

Ştiaţi că...

deşi nu este demonstrat ştiinţific, se pare că anumite mirodenii simulează „cheful de viaţă"? Şofranul, scorţişoara, nucşoara, ghimbirul sau chiar simplul miros de vanilie determină eliberarea de endorfine şi induc starea de bine.

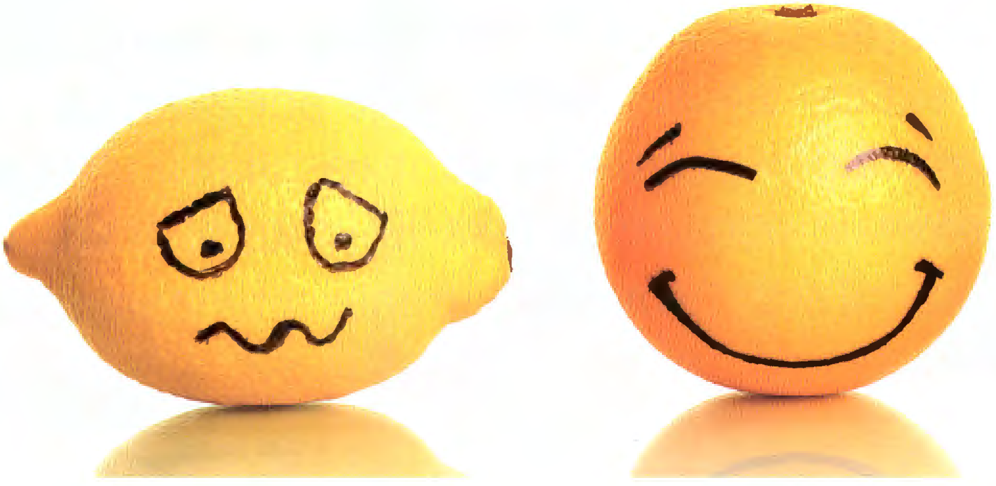
Abordul nutrițional

Alimentația nu poate să vindece depresia de una singură, însă are un rol important în tratamentul complex al acestei boli, modificările aduse dietei fiind extrem de eficiente în ameliorarea depresiilor minore sau moderate.

Persoanele depresive au de multe ori o preocupare redusă față de propria persoană, mănâncă neregulat și nu dau atenție compoziției nutritive a alimentelor. Singuri sau ajutați de cei din jur, acești indivizi trebuie să adopte o atitudine echilibrată în ceea ce privește mâncarea și să se folosească de anumite principii nutritive ca de o armă puternică împotriva bolii.

ALIMENTAȚIA ANTIDEPRESIVĂ

Elemente nutritive	Surse alimentare
PROTEINE BOGATE ÎN TRIPTOFAN – din acest aminoacid se sintetizează serotonina, un mediator chimic care restabilește starea de bine la nivel cerebral	• curcan, fazan, carne slabă, pește, ouă • lapte și produse lactate slabe (iaurt, brânză de vaci, ricotta, telemea) • leguminoase (fasole boabe, mazăre, năut, linte, soia) • banane, prune • roșii, vinete, avocado
GLUCIDE LENTE – favorizează absorbția și transformarea triptofanului în serotonină	• pâine, paste făinoase, orez • cereale integrale, müsli • mere, pere, caise, citrice, prune, struguri (conțin fructoză care se absoarbe în sânge mai lent decât zahărul)
VITAMINE DIN GRUPUL B (B6, B12, acid folic) – sunt necesare transformării triptofanului în serotonină și cresc eficiența medicației antidepresive Vitamina B12, în special, contribuie la formarea unui sistem nervos puternic, rezistent la afecțiunile neuropsihiatrice.	• vitamina B6: carne slabă, pește, banane, produse lactate degresate, cereale integrale • vitamina B9 (acid folic): broccoli, sfeclă roșie, varză, spanac, sparanghel, linte, mazăre, suc de portocale • vitamina B12: produse de origine animală (lapte, carne, ouă), pește și fructe de mare
MAGNEZIU – intervine în mecanismele de reglare a excitabilității neuronale Deficitul de magneziu crește vulnerabilitatea la stres, accentuează senzația de oboseală și anxietatea, fenomene care riscă să declanșeze depresia.	• apă minerală • ciocolată • fructe uscate sau oleaginoase • banane • leguminoase • cereale integrale
ACIZI GRAȘI POLINESATURAȚI OMEGA-3 cresc concentrația cerebrală de neurotransmițători (în special serotonină) și ajută la ameliorarea simptomelor depresiei	• pește gras provenit din mările reci (somon, sardină, macrou, ton, hering), consumat de minim 2 ori /săptămână.



PENTRU SEXUALITATE

Există cu adevărat alimente capabile să stimuleze dorinţa sexuală şi să crească potenţa? Este o întrebare veche de când lumea, dar întotdeauna de actualitate, pentru că exprimă eterna problemă a bărbaţilor, indiferent de vârstă sau de statutul socio-cultural.

Adjectivul „afrodiziac" derivă de la numele Afrodita, zeiţa frumuseţii şi a iubirii şi se referă la substanţele despre care se crede că ar stimula şi ar favoriza atracţia şi activităţile legate de sex. Este adevărat că performanţele sexuale propriu-zise sunt rezultatul unei activităţi hormonale complexe, însă libidoul şi sexualitatea ţin mai degrabă de proverbul „minte sănătoasă în corp sănătos".

Dincolo de orice superstiţii şi fantezii, activitatea sexuală depinde de buna funcţionare a sistemului nervos, de un echilibru hormonal adecvat şi de o vascularizaţie sangvină ireproşabilă a regiunii pelviene, deci a organelor sexuale.

Pentru a optimiza această sinergie, alimentaţia poate avea un rol important prin aportul de substanţe nutritive, minerale şi vitamine, dar accentul principal trebuie pus pe stilul de viaţă sănătos, cu reducerea consumului de alcool şi ţigări. Aspecte precum surplusul ponderal, sedentarismul, stresul şi oboseala, afecţiunile secundare (hipertensiune arterială, diabet), au un impact negativ asupra întregului organism şi pot afecta grav viaţa sexuală a unei persoane.

Substanţele nutritive care influenţează sexualitatea

Elementele cu rol cheie pentru dezvoltarea și funcționarea aparatului genital feminin sunt fierul și calciul, iar la bărbaţi seleniul și zincul. Din dietă nu trebuie să lipsească glucidele complexe (cereale, leguminoase), proteinele slabe (carne, pește, lapte), vitaminele și mineralele (fructe şi legume), toate în cantități moderate pentru a preveni excesul de calorii și implicit excesul ponderal.

1. Fierul este prezent în: carne, pește, fasole, linte, legume de culoare verde închis, fructe uscate și oleaginoase, cereale integrale.
Fierul previne anemia, înlătură oboseala și reduce stresul, menține tonusul și activitatea optimă a sistemului nervos; intră în compoziția hemoglobinei, o moleculă care transportă oxigenul prin sânge la țesuturi, deci asigură funcționarea optimă a tuturor celulelor din organism.

2. Zincul provine din: fructe de mare, carne roșie, cereale integrale, produse lactate degresate, ouă, fructe oleaginoase, semințe.
Pe lângă participarea la sinteza materialului genetic, zincul influențează comportamentul și performanțele intelectuale, reduce stresul oxidativ și îmbunătățește producția de spermă. Zincul este un mineral necesar pentru maturizarea sexuală la bărbați.

3. Seleniul este prezent în: carne, cereale, legume, fructe de mare.
Este un oligoelement esențial pentru sistemul reproducător masculin, are efect antioxidant și scade incidența afecțiunilor prostatei.

1 ou furnizează 10% din aportul zilnic de seleniu și contribuie la menținerea sintezei optime de spermă.

4. Vitamina E sau vitamina fecundității este o vitamină liposolubilă antioxidantă prezentă în: semințe, uleiuri vegetale, fructe oleaginoase (nuci, alune, migdale), germeni de grâu, avocado, legume cu frunze verzi.
Vitamina E protejează componentele celulare vulnerabile la oxidare, îmbunătățește rezistența musculară și performanțele sexuale, crește numărul de spermatozoizi și fertilitatea la bărbați.

5. Vitaminele din grupul B se găsesc de obicei în produse de origine animală (carne, pește, lapte, ouă) dar și în leguminoase, legume cu frunze verzi, fructe uscate, banane, ciuperci.

Sunt implicate în buna comunicare dintre sistemul nervos și țesuturi (mușchi), ajută la transformarea nutrienților (proteine, lipide, carbohidrați) în energie, participă la sinteza hormonilor și au acțiune neurotonică.

- **vitamina B2 (riboflavina)** intervine în producția de adrenalină (hormon de stres) care face ca organismul să fie gata de acțiune; la femei ajută la întreținerea mucoasei interne a organelor sexuale
- **vitamina B5** contribuie la sinteza hormonilor (inclusiv cei sexuali), ajută la regenerarea epiteliilor și mucoaselor, reduce stresul și oboseala
- **vitamina B6** susține atât sistemul imunitar, cât și pe cel nervos, având rol fundamental în conversia aminoacidului esențial triptofan în neurotransmițătorul serotonină (responsabil pentru starea de bine și de relaxare)
- **acidul folic (vitamina B9)** este parte integrantă a patrimoniului genetic al celulelor, reglează dinamismul și buna dispoziție.

6. Vitamina C și vitamina A (precursorul vegetal este numit betacaroten) au efect antioxidant și sunt prezente în toate produsele vegetale de culoare verde, roșie, portocalie sau galbenă: citrice, verdețuri, morcovi, caise, fructe de pădure. Rolul lor principal este diminuarea proceselor oxidative declanșate de radicalii liberi din organism, cresc imunitatea, scad riscul de boli cardiovasculare (ateroscleroză, hipertensiune) și pe cel de anemie.

Vitamina A clasică, de origine animală, este o substanță liposolubilă prezentă în grăsimea din lapte (unt, smântână) sau în ficat. Are rol important în diferențierea celulară, procesul prin care fiecare tip de celulă se dezvoltă pentru a exercita o funcție specifică în organism.

Cantitatea și calitatea spermatozoizilor sunt influențate de aportul optim de vitamina A.

7. Acizii grași polinesaturați omega-3 din peștele gras (sardine, macrou, ton, somon, hering) îmbunătățesc circulația sângelui (îl fac mai fluid) și reduc procesele inflamatorii, elemente care determină o irigare mai bună a organelor genitale. De asemenea micșorează LDL-colesterolul din sânge, scad riscul de ateroscleroză și ameliorează problemele legate de o vascularizație deficitară, asociate frecvent cu erecția absentă sau insuficientă.

7 obiceiuri cu efect benefic asupra funcției sexuale

1 REDUCEREA APORTULUI DE GRĂSIMI SATURATE. Grăsimile saturate sunt de obicei cele de origine animală: mezeluri, carne împănată, unt, smântână și cașcaval, tocături și pastă de carne, produse semipreparate sau de patiserie. Pe lângă aportul caloric substanțial, acestea determină creșterea colesterolului în sânge și depunerea lui sub formă de plăci de aterom pe pereții interiori ai vaselor sangvine. Dacă sângele nu circulă liber și într-o cantitate substanțială prin milioanele de capilare ale penisului, nu poate avea loc erecția, și în consecință răspunsul fiziologic la stimulii sexuali nu apare (adică există dorință, dar nu și putință).

2 REDUCEREA CONSUMULUI DE SARE. O concentrație crescută de sare există în alimente precum: afumături, conserve, mezeluri, semipreparate, brânzeturi, snackuri, chipsuri. Sarea agravează hipertensiunea arterială, afecțiune prezentă frecvent la bărbații trecuți de 50 de ani, care poate agrava problemele de potență.

3 DIMINUAREA CONSUMULUI DE ALCOOL. Efectul alcoolului asupra funcției sexuale la bărbați este foarte adevărat descris de cuvintele: „vinul crește dorința, dar micșorează performanța". Consumat în cantități moderate (1-2 pahare/zi), alcoolul poate fi benefic pentru că înlătură inhibițiile de comportament, însă în cantități mari are efect devastator. Alcoolul este foarte toxic pentru sistemul genital masculin și este responsabil de peste 40% din problemele de sterilitate, datorită capacității sale de a reduce producția de testosteron și de spermatozoizi. În plus, scade performanțele sexuale și poate duce la impotență. Excesul de alcool afectează inclusiv sistemul nervos, încetinește răspunsul la stimuli, induce apatie și depresie.

1-2 pahare de vin consumate de indivizii foarte „cerebrali" contribuie la eliberarea instinctelor și elimină barajul rațiunii.

4 ELIMINAREA FUMATULUI. Fumatul are nu numai efect nociv direct asupra calității spermei, ci și acțiune de vasoconstricție a capilarelor, cu scăderea circulației sangvine periferice și impotență. Nicotina este inamicul vaselor de sânge din penis deoarece favorizează procesele de aterogeneză cu depunere de colesterol pe pereții capilarelor și duce implicit la îngustarea diametrului acestora, cu diminuarea fluxului sangvin necesar realizării și menținerii erecției.

5 EVITAREA STRESULUI ȘI OBOSELII, factori cu impact direct asupra libidoului. Depresia, epuizarea nervoasă, anxietatea reduc dorința sexuală și afectează autostima, respectul și încrederea în propria persoană, sentimente strâns legate de manifestările sexuale față de cei din jur. Ia naștere un cerc vicios periculos: stresul duce la scăderea sexualității, iar frustrarea sexuală este un factor stresant; apelați la orice metodă care poate elimina acestă situație, de la alimentație afrodiziacă până la psihoterapie.

6 PRACTICAREA ACTIVITĂȚII FIZICE ÎN MOD REGULAT. Sportul crește gradul de oxigenare al celulelor, îmbunătățește circulația și debitul sângelui, scade tensiunea arterială și stresul, ameliorează dispoziția și, nu în ultimul rând, „topește" surplusul de grăsime, menținând organismul într-o formă optimă. Exercițiul fizic regulat favorizează producția de endorfine la nivel cerebral, elemente chimice care induc bună-dispoziție.

7 REZOLVAREA COMBINAȚIEI „MORTALE" DIABET-OBEZITATE. O mare parte dintre bărbații trecuți de 45 de ani cu surplus ponderal localizat, tradus prin grăsime acumulată la nivelul abdomenului, au un risc crescut de apariție a diabetului tip 2 și a complicațiilor acestuia: hipertensiune arterială, ateroscleroză, probleme circulatorii periferice, scăderea sensibilității neurovegetative, adică într-un cuvânt impotență.

Burta la bărbați reflectă o alimentație dezechilibrată și sedentarism și are un impact devastator, mai devreme sau mai târziu, asupra virilității.

TOP 10 ALIMENTE „HOT"

1 STRIDIILE au intrat în legendă de secole tocmai pentru puterea lor afrodiziacă. Conţinutul mare de zinc din stridii şi alte scoici protejează împotriva impotenţei şi a sterilităţii prin stimularea producţiei de testosteron, hormonul sexual masculin. Doar 5-6 stridii furnizează mult peste nevoia zilnică de zinc a organismului (10-20 mg), acest mineral fiind prezent şi în carnea de curcan, peştele gras, parmezan şi alune. De ce sunt stridiile atât de speciale? Datorită prezenţei a 2 substanţe care stimulează producţia de hormoni sexuali: dopamina (neurotransmiţător care măreşte activitatea cerebrală şi apetitul sexual) şi sterolii (derivaţi de testosteron şi estrogeni). Aşadar, ştia el Casanova ce face!

Se spune că celebrul Casanova înghiţea în fiecare zi 40 de astfel de moluşte.

2 ŢELINA – proaspătă, hidratantă, plină de potasiu şi sodiu, îşi bazează efectul benefic pe conţinutul de feromoni, elemente chimice determinante în atracţia sexuală. Studiile ştiinţifice au demonstrat că ţelina conţine şi un hormon sexual masculin (androsteron) care se elimină prin transpiraţie şi conferă pielii un miros particular, excitant pentru sexul opus.

Romanii i-au dedicat ţelina lui Pluton, zeul sexului şi al infernului.

3 CIOCOLATA – pulberea de cacao conţine amine cu proprietăţi stimulante pentru sistemul nervos (teobromina şi feniletilamina) şi euforizante. Tot în ciocolată se găseşte anandamida, substanţă cu efect halucinogen, similar drogurilor. Consumul de ciocolată determină eliberarea de endorfine şi, în consecinţă, induce starea de bine, iar consistenţa ei cremoasă stimulează ariile corticale asociate cu senzaţia de plăcere.

Proprietăţile afrodiziace ale ciocolatei au fost exploatate şi de Madame de Pompadour, favorita regelui Luis al XIV-lea, care consuma zilnic o cană de ciocolată caldă pentru a-şi trata frigiditatea.

4 CAFEAUA – a fost demonstrat că obiceiul de a consuma zilnic cafea în cantitate moderată (maxim 5 ceşti) menţine o viaţă sexuală activă şi satisfăcătoare inclusiv după vârsta de 60 de ani.

Meritul este atribuit cafeinei, o substanţă stimulantă pentru sistemul nervos, circulator, respirator şi digestiv; aceasta previne disfuncţiile erectile la bărbaţi şi scăderea libidoului la femei, care apar inevitabil odată cu înaintarea în vârstă.

5 TRUFELE, acele ciuperci cu gust de mucegai care cresc îngropate în pământ, sunt prin definiţie produsele cu cea mai mare putere afrodiziacă existente în natură. Reputaţia lor are un preţ pe măsură şi face inutilă orice explicaţie ştiinţifică.

6 **USTUROIUL** – este binecunoscut faptul că efectul pozitiv al usturoiului asupra sistemului cardiovascular se datorează allicinei, o substanţă capabilă să fluidifice sângele, să scadă nivelul colesterolului şi riscul de ateroscleroză şi să micşoreze tensiunea arterială.

Se spune că usturoiul creşte virilitatea, intensifică circulaţia sangvină şi erecţia, însă dezavantajul respiraţiei urât mirositoare s-ar putea să constituie un impediment major.

Usturoiul determină eliberarea de oxid nitric în sânge şi, similar pastilelor Viagra, îmbunătăţeşte erecţia în mod direct, prin creşterea fluxului de sânge în penis.

7 **VINUL** – singura dovadă ştiinţifică legată de vin în raport cu funcţia sexuală se referă la potenţialul lui de a dezinhiba şi debloca persoanele timide şi pudice.

Acesta este un avantaj major, mai ales în cazul persoanelor care vor să deţină mereu controlul asupra unei situaţii şi nu se lasă purtate de emoţii sau de fantezii sexuale. Atenţie însă la cantitate: excesul de alcool e contraproductiv şi în loc să stimuleze sexualitatea induce somnolenţă, înmoaie mintea şi corpul.

În bere există xenoestrogeni, compuşi chimici asemănători hormonilor sexuali feminini (estrogeni), care determină infertilitate şi hipertrofie de testicule la bărbaţii care o consumă în cantitate mare.

8 **MĂMĂLIGA** – nu zâmbiţi, banala şi tradiţionala mămăligă este mai valoroasă decât credeţi. Studiile farmacologice au arătat că o alimentaţie bogată în porumb, menţinută pe o perioadă lungă de timp, creşte sexualitatea şi libidoul. Mecanismul acestei observaţii constă în scăderea producţiei de serotonină (neurotransmiţător cerebral cu efect de linişte) şi creşterea sintezei de dopamină cu efect antagonist, de stimulare şi excitare.

9 **CĂPŞUNILE, fructele de pădure (zmeură, mure, fragi) şi kiwi** sunt bogate în vitamina C cu efect antioxidant şi în fitonutrienţi cu proprietăţi afrodiziace.

Consistenţa micilor seminţe prezente în aceste fructe declanşează în organism sinteza de feromoni, nişte elemente responsabile de atracţia sexuală.

10 **CONDIMENTELE ŞI IERBURILE AROMATICE** au un rol cheie în alimentaţia afrodiziacă, îmbunătăţesc simultan mirosul şi gustul mâncării, cele două senzaţii legate în mod direct de stimularea erotică.

Din punct de vedere ştiinţific, condimentele exercită şi un rol direct asupra funcţiei sexuale prin intermediul substanţelor iritante şi excitante din compoziţie; aceste substanţe accelerează circulaţia sângelui, ridică temperatura corpului, intensifică transpiraţia, aduc culoarea în obraji şi nu numai.

CONDIMENTELE CELE MAI „SEXY"

ardei iute	determină vasodilatație și creșterea fluxului de sânge, inclusiv în organele genitale
ghimbir	este o rădăcinoasă asemănătoare hreanului și are reale proprietăți medicinale; este afrodiziacul cel mai cunoscut în lume, cu proprietăți revigorante, vasodilatatoare și de creștere a potenței sexuale la bărbați. La arabi femeile fac dulciuri cu ghimbir ca să crească inițiativa sexuală a soților, iar indienii l-au introdus în praful curry
cuișoare	combat oboseala fizică și mentală
coriandru	semințele uscate folosite la prepararea infuziei au efect euforizant, în special pentru femei
nucșoară	conține doze mici de amfetamine cu efect halucinogen, extrem de eficiente la bărbați
oregano	combate impotența și frigiditatea de cauză psihologică; se poate folosi și sub formă de esență, pentru apa în care se face baie
șofran	este un praf galben, scump și rar, cu proprietăți energizante, folosit mai ales pentru trezirea din beția cu alcool; stimulează zonele erogene similar hormonilor sexuali
vanilie	parfumul declanșează sinteza de endorfine, are efect euforizant și combate astenia sexuală
hrean	considerat „trufa săracului", are efect de stimulare a circulației sangvine; japonezii îl folosesc sub formă de pastă verde (wasabi)
scorțișoară	are un miros specific care funcționează ca stimulent sexual
ginseng	este o rădăcinoasă din care se extrage un concentrat cu proprietăți benefice; ameliorează circulația sângelui, crește energia fizică și stimulează sistemul nervos

„GREUTATEA" PLĂCERII SEXUALE

Cercetările au arătat că mâncarea, atunci când este în exces, se transformă în principalul inamic al vieții sexuale, depășind ca efect negativ inclusiv atotputernicul stres. Consecințele unei alimentații hipercalorice se văd nu doar în numărul de kilograme de pe cântar, ci și la capitolul potență. Concluzia acestor studii a fost că un exces ponderal de 6-7 kg peste greutatea ideală duce la scăderea performanțelor sexuale cu 50% și a frecvenței raporturilor sexuale cu 50-75%.

Care este legătura dintre sex, mâncare și kilogramele în plus? Cu siguranță jena față de propriul corp determină blocaje psihologice, lipsa plăcerii și dificultăți de relaxare atât la bărbați, cât și la femei. Soluția e simplă, cel puțin în teorie: alimentație echilibrată și sport.

Alimentele afrodiziace – între mit și realitate

Inutil să negăm, într-un grad mai mare sau mai mic fiecare dintre noi crede în puterea afrodiziacă a anumitor alimente. Deși legendele și imaginația populară „înnobilează" zeci de produse cu aceste efecte miraculoase, în realitate sunt puține cele care au furnizat, uneori la limită, dovezile științifice necesare.

Lista afrodiziacelor este lungă – miere, ciocolată, corn de cerb sau de rinocer, vanilie, stridii, șampanie, trufe, țelină, caviar, creveți – toate bănuite că ar stimula capacitățile fizice și emoționale ale candidaților la performanțe sexuale. Este inutil să căutați produse speciale în magazinele de suplimente nutritive, alimentele banale, pe care le mâncăm în fiecare zi, sunt cele care au o reputație „toridă". De la usturoi, ceapă, țelină, anghinare, cartofi și sparanghel până la „specialități" precum stridiile, trufele, caviarul sau șampania, orice aliment poate trezi dorința, mai ales dacă este pus într-un decor adecvat: cină la lumina lumânărilor, muzică în surdină, lenjerie sexy și, nu în ultimul rând, partenerul potrivit.

Chiar dacă discuția despre alimentele afrodiziace este departe de a fi la final, cu siguranță acestea funcționează – dacă nu direct, măcar prin efectul placebo sau datorită contextului sau atmosferei din jur. Nu vă așteptați însă la miracole – afrodiziacele ajută însă nu pot trata disfuncțiile sexuale grave. Și nu uitați, excesul de kilograme și sedentarismul anulează atât dorința, cât și performanța erotică.

Aflată la granița dintre fizic și psihic, sexualitatea este rezultatul a două acțiuni: „a dori" și „a putea". Amândouă trebuie să funcționeze în parametri optimi, iar alimentația sănătoasă și echilibrată este doar unul dintre multiplii factorii determinanți.

PENTRU „MICA PROBLEMĂ“ LUNARĂ

Tratat cu uşoară ironie şi considerat drept un moft feminin, ciclul menstrual, cu tot cortegiul lui de neplăceri, este departe de a fi un episod lunar care trece neobservat în viaţa unei femei.

Dacă la unele femei ciclul este neregulat sau dureros (dismenoree), menstruaţiile sunt prea abundente sau insuficiente cantitativ (oligomenoree), pentru cele mai multe dintre noi problema poartă numele de sindrom premenstrual – SPM.

Manifestările care însoţesc ciclul menstrual sunt variabile ca intensitate atât de la o lună la alta, cât şi de la o persoană la alta. Lista de simptome corelate sindromului premenstrual este foarte lungă şi cuprinde atât elemente fizice, cât şi psihologice:

- de la durerea de cap şi de spate la crampe abdominale şi tensiune în sâni
- de la constipaţie şi retenţie de lichide la greaţă sau episoade bulimice
- de la pusee de acnee la kilograme în plus pe cântar
- de la nervozitate, iritabilitate şi insomnie, la depresie, melancolie şi capacitate redusă de concentrare.

8 din 10 femei suferă într-o măsură mai mare sau mai mică de sindromul premenstrual, iar pentru 10% dintre ele simptomele sunt atât de puternice încât le afectează viaţa profesională, familială şi socială.

Mecanisme responsabile de SPM

- **VARIAŢIILE NIVELULUI HORMONILOR IMPLICAŢI ÎN FUNCŢIONAREA APARATULUI GENITAL FEMININ (estrogenii şi progesteronul)**
  În prima parte a lunii predomină secreţia de estrogeni, iar după ovulaţie (ziua 14-15) aceasta scade în favoarea progesteronului. Scăderea fiziologică a nivelului hormonilor estrogeni dinaintea ciclului menstrual influenţează negativ nivelul serotoninei, substanţa cerebrală responsabilă de bună-dispoziţie.
- **SECREŢIA MĂRITĂ DE PROLACTINĂ ŞI ADH (hormon antidiuretic responsabil de echilibrul hidrosalin al organismului) care duce la creşterea retenţiei de lichide în organism**
- **PRODUCŢIA SCĂZUTĂ DE „OPIOIZI ENDOGENI" la nivelul creierului – este vorba de substanţe precum serotonina, dopamina şi endorfinele, care sunt sintetizate în organism şi reglează natural dispoziţia**
- **MODIFICAREA METABOLISMULUI cu creşterea apetitului şi a aportului de calorii – este consecutivă unei accelerări a ratei metabolismului bazal, adică a cheltuielilor energetice în timpul somnului şi în repaus**
- **O EVENTUALĂ CARENŢĂ DE VITAMINE ŞI MINERALE (magneziu, potasiu, calciu, vitamina B6, vitamina E) suprapusă ciclului menstrual care afectează buna funcţionare a organismului, rezistenţa la durere, contracţia musculară adecvată şi producţia de serotonină**

Sindromul premenstrual – probleme şi remedii

DUREREA

dureri de spate, crampe şi dureri abdominale, tensiune şi greutate în sâni

Cauze

- **producţia excesivă de prostaglandine**, substanţe responsabile de accentuarea fenomenelor inflamatorii, a durerii, contracţiei musculare, vasoconstricţiei şi coagulării sângelui
- **nivelul scăzut de calciu şi magneziu**; aceste minerale au rol în reglarea contracţiei musculare, ameliorează crampele şi durerea
- **aportul insuficient de acizi graşi polinesaturaţi omega-3** care au rol antiinflamator (blochează efectul prostaglandinelor), vasodilatator, de decongestionare a ţesuturilor şi a sânilor în mod special
- **nivelul scăzut de vitamina E**; aceasta are efect benefic asupra glandei mamare, diminuând durerea şi tensiunea din sâni
- **afecţiunile asociate** – durerile extrem de puternice pot fi cauzate de prezenţa unei endometrioze sau a unui fibrom uterin, deci este recomandat consultul unui medic ginecolog.

Soluţii alimentare

- produse lactate slabe (lapte, iaurt, brânză) bogate în **calciu şi vitamina D**; aportul zilnic de calciu ar trebui să fie de 1000-1300 mg pentru a putea acţiona eficient, ameliorând simptomele
- legume de culoare verde (ardei gras, spanac, salată, rucola, broccoli), pâine, cereale, cartofi, linte, mazăre, orez integral, ca surse bogate în **magneziu.**
- banane, fructe oleaginoase (nuci, migdale) şi ciocolată cu conţinut crescut de cacao (70%), tot pentru aportul de **magneziu**
- seminţe de dovleac, floarea-soarelui, in şi susan bogate în **acizi graşi esenţiali omega-6**
- peşte gras (ton, somon, macrou, sardine) pentru aportul de **acizi graşi esenţiali omega-3**
- avocado, germeni de grâu şi legume cu frunze verzi ca surse de **vitamina E**

Medicamentele antiinflamatorii nesteroidiene (AINS) precum aspirină sau ibuprofen blochează producţia de prostaglandine şi reduc durerea; apelaţi la ele doar dacă este cazul.

REMEDII TRADIŢIONALE

Baia caldă sau o sticlă cu apă fierbinte ţinută pe burtă au efect vasodilatator, de reducere a tensiunii musculare şi a durerii. În plus, ceaiul de muşeţel are proprietăţi antispastice şi calmante.

RETENȚIA DE LICHIDE

constipație, retenție de apă, edeme, picioare umflate, kilograme în plus pe cântar

Cauze

▷ **aportul crescut de sare** (alimente sărate) determină senzație de sete și un consum mare de apă, care apoi nu poate fi complet eliminat

▷ **scăderea diurezei** (cantitatea de urină zilnică) datorită creșterii secreției de hormon antidiuretic (ADH) și scăderii secreției de estrogeni

▷ **alimentația săracă în proteine** (mai ales în cazul vegetarienilor stricți) are ca efect accentuarea retenției hidrice

▷ **lipsa de potasiu**, mineral responsabil de schimburile de fluide de la nivelul celulelor; aportul suplimentar de potasiu reduce balonarea și edemele create de retenția hidrică, are efect diuretic și ajută la eliminarea excesului de lichide. Nu apelați la medicamente diuretice deoarece elimină din organism excesul de apă și sodiu, dar și potasiul; nivelul scăzut al acestui mineral creează un cerc vicios și accentuează simptomele din SPM.

Soluții alimentare

- banane, prune, smochine, ananas – au mult **potasiu** care reduce edemele și o cantitate mare de fibre care ajută la prevenirea constipației
- praz, țelină, castraveți, varză, broccoli, conopidă, roșii, spanac, ciuperci, ceapă, usturoi, cartofi – conțin pe lângă potasiu cu efect diuretic și **fibre** care înlătură constipația
- cereale integrale, musli, cereale de mic dejun – au un aport mare de **fibre**
- **sare hiposodată** (sodiul e înlocuit cu potasiu) sau alte condimente și ierburi aromate folosite în loc de sare clasică; evitați mezelurile, produsele de patiserie, conservele, semipreparatele, afumăturile și brânzeturile fermentate din cauza conținutului mare de sare.

CANTITATEA DE SARE DIN ALIMENTE

foarte mare (1,8-2 g/100g)	• cuburi de supă concentrată • somon afumat • prosciutto, salamuri crud-uscate • parmezan
mare (1-1,7 g/100g)	• snackuri (chips, sticks, popcorn) • mezeluri (salamuri, cârnați) • pești mici (tip hamsie)
suficient (0,5-0,9 g/100g)	• mezeluri (crenvurști, parizer) • conserve de carne și pește, pate de ficat • semipreparate de orice fel • măsline, murături • telemea, cașcaval, brânzeturi franțuzești, brânză topită, paste de brânză • cartofi prăjiți, pizza

PROASTA DISPOZIȚIE

anxietate, iritabilitate, cefalee, stări depresive, creșterea apetitului, poftă de dulciuri

Cauze

- ▷ **aportul scăzut de triptofan**, un aminoacid esențial ce trebuie adus prin alimentație și din care se sintetizează serotonina responsabilă de starea de bine la nivel cerebral
- ▷ **producția redusă de endorfine,** neurotransmițătorii responsabili de stările de bună-dispoziție, relaxare, încredere și optimism.
- ▷ **deficitul de vitamina B6** care accentuează stresul, anxietatea și scade producția de serotonină
- ▷ **nivelul scăzut de calciu și magneziu**, mineralele implicate în tulburările de dispoziție, cefalee, stres
- ▷ **lipsa de crom**, un element important atât pentru reglarea apetitului, cât și pentru funcționarea metabolismului (arderea de calorii)
- ▷ **consumul excesiv de zahăr și dulciuri** care formează un cerc vicios: zahărul crește brusc glicemia în sânge și stimulează secreția de insulină, iar acest hormon scade apoi glicemia și determină o nouă poftă de dulciuri
- ▷ **consumul excesiv de substanțe excitante și stimulante** pentru sistemul nervos (alcool, ceai, cafea), care poate provoca nervozitate și iritabilitate.

Soluții alimentare

- ▶ curcan, vânat, brânză proaspătă de vaci – sunt cele mai indicate surse alimentare de **triptofan**, precursorul serotoninei
- ▶ avocado, prune, smochine, banane, ananas, roșii, vinete – conțin **serotonină** care se leagă de receptorii specifici din stomac și declanșează reacții similare cu serotonina din creier (dă stare de bine)
- ▶ cereale, orez, paste făinoase, cartofi, pâine – sunt bogate în **amidon,** un carbohidrat care crește producția de serotonină. Absorbția glucozei din amidon se face treptat, pe o perioadă de 3-4 ore, ceea ce determină o secreție scăzută de insulină, ajută la diminuarea senzației de foame, scade apetitul, crește sațietatea iar pofta de dulciuri va fi mai ușor de ținut sub control.

Consumați carbohidrați pe parcursul zilei, nu la masa de seară, pentru a evita transformarea lor în grăsime de depozit pe durata nopții.

- ▶ carne (porc, vită, pui, pește) și ouă – conțin cantități mari de **vitamina B6**; cartofii, fasolea, soia, cerealele integrale, bananele și legumele cu frunze verzi reprezintă și ele surse importante de B6. Suplimentele nutritive de vitamina B6 (100-200 mg/zi) pot fi eficiente în perioada premergătoarea ciclului menstrual și sunt recomandate femeilor care se simt obosite, nervoase sau pesimiste.
- ▶ fructe oleaginoase, fructe uscate și legume cu frunze verzi – conțin **magneziu**

- lapte şi produse lactate – sunt bogate în **calciu** care are efect relaxant, scade tensiunea arterială şi creşte absorbţia triptofanului alimentar
- suplimente cu **crom** – reglează episoadele bulimice şi stabilizează glicemia; variantele integrale pentru cereale, orez, făină sau paste făinoase conţin mai mult crom decât varianta rafinată.

Alte măsuri

- Evitaţi excesul de **cafeină** din cafea, ceai, băuturi răcoritoare tip cola; medicamentele pentru răceală şi gripă conţin şi ele cafeină.
- Nu uitaţi să faceţi **mişcare** sau orice formă de sport, deoarece creşte sinteza de endorfine şi ameliorează eficient simptomele din sindromul premenstrual.

TOP 7 ALIMENTE „MINUNE“ ÎN SPM

1 BANANĂ (magneziu, potasiu, vitamina B6, serotonină)

2 CARNE DE CURCAN (triptofan, vitamina B6)

3 SOMON (acizi graşi omega-3, potasiu)

4 IAURT (calciu, magneziu)

5 BROCCOLI (calciu, potasiu, fibre)

6 PRUNE USCATE (potasiu, fibre, serotonină, glucide)

7 SPANAC (magneziu, fibre, vitamina B6)

SĂNĂTATEA ÎNCEPE DIN FARFURIE

1. Afecţiunile pielii şi ale părului

2. Sănătatea dinţilor

3. Afecţiunile oaselor

4. Afecţiunile articulaţiilor

5. Digestia de la „A“ la „Z“

6. Afecţiunile digestive superioare

7. Afecţiunile digestive inferioare

8. Intoleranţe şi alergii alimentare

9. Afecţiunile ficatului şi ale vezicii biliare

10. Afecţiunile rinichilor şi ale prostatei

11. Afecţiunile cardiovasculare

12. Hipertensiunea arterială

13. Anemia

14. Diabetul

15. Interacţiunea alimente-medicamente

AFECȚIUNILE PIELII ȘI ALE PĂRULUI

Aspectul şi culoarea pielii sunt influenţate de starea de sănătate, gradul de nutriţie şi hidratare, dar şi de fenomenul de îmbătrânire, expunerea la soare, funcţionarea corectă a sistemului imunitar şi starea psiho-emoţională. Alimentaţia joacă un rol major în menţinerea sănătăţii pielii – anumite alimente determină protecţia împotriva razelor ultraviolete, carenţele de vitamine şi minerale duc la deshidratare şi afectează capacitatea de cicatrizare, în timp ce alte produse pot declanşa eczeme şi alergii.

PIELEA

Pielea este cel mai mare organ al corpului uman, intră în contact cu mediul înconjurător și face parte împreună cu ochii, nasul și limba din categoria organelor de simț. Are un număr enorm de terminații senzitive și este intens vascularizată, ceea ce o face sensibilă la atingere, căldură și presiune. Stratul de grăsime de sub piele asigură protecția organismului împotriva frigului, iar la nivelul pielii se deschid glandele sudoripare și sebacee prin care se elimină transpirația și secrețiile de sebum (grăsime).

Din păcate nu putem influența atât cât ne-am dori calitățile pielii, nici prin nutriție și nici cu ajutorul produselor cosmetice, pentru că multe dintre caracteristicile ei (luminozitate, finețe, elasticitate, tonus, grad de pigmentare) sunt determinate genetic. Și dacă nu putem schimba radical, atunci trebuie măcar să ajutăm la menținerea și întreținerea acestei „oglinzi", care arată la exterior felul în care corpul nostru funcționează la interior.

Problemele frecvente ale pielii

1. Pielea cu riduri premature și semne de îmbătrânire precoce

Este firesc ca trecerea anilor să-și pună amprenta asupra aspectului și elasticității pielii, însă procesul de îmbătrânire poate fi accelerat considerabil de factorii externi care accentuează stresul oxidativ la nivelul celulelor.

CEL MAI MARE DUȘMAN
AL PIELII ESTE SOARELE.

Acțiunea nocivă a razelor ultraviolete afectează iremediabil fibrele elastice din derm, de aceea este recomandată folosirea regulată a cremelor cu factor de protecție cât mai mare sau, și mai simplu, evitarea expunerii la soare. Solarul are același efect negativ, așa că ori renunțați la moda absurdă de a fi permanent bronzați, ori folosiți cremele autobronzante. În plus, n-ar fi rău să reintroduceți în garderoba secolului XXI accesorii din trecut: pălării, voaluri, umbreluțe.

Din punct de vedere alimentar, esențiale pentru păstrarea supleței pielii sunt proteinele (carne, pește, ou) și grăsimile nesaturate (uleiuri vegetale, grăsime de pește, fructe oleaginoase).

Acizii grași esențiali omega-3 și omega-6 provin exclusiv din mâncare și au rol în formarea unui film subțire hidro-lipidic la suprafața pielii, similar unui înveliș protector care acoperă tot corpul, menținând apa în țesuturi și evitând deshidratarea.

Vegetarienele sau adeptele curelor de slăbire au de obicei un aport insuficient de aminoacizi esențiali, care nu pot fi sintetizați în organism și trebuie aduși prin alimentație; carența de aminoacizi afectează grav structura colagenului, o substanță proteică responsabilă de elasticitatea cutanată.

Atenție la aportul mare de fibre și cereale integrale, care determină accelerarea tranzitului intestinal și reduce absorbția grăsimilor alimentare, dar și a unor minerale importante pentru protecția pielii, cum ar fi zincul.

Ce puteţi face

- Consumaţi zilnic o cantitate minimă de grăsimi, de preferat nesaturate: ulei vegetal, seminţe, fructe oleaginoase (alune, nuci), peşte gras (somon, ton, macrou, sardine), măsline sau avocado.
- Apelaţi frecvent la alimentele bogate în antioxidanţi, care previn îmbătrânirea şi ajută la păstrarea integrităţii colagenului: fructe de pădure, citrice, morcovi, legume şi fructe de culoare galbenă, portocalie, roşie sau verde.
- Mâncaţi zilnic roşii deoarece sunt bogate în licopen, o substanţă cu rol protector împotriva acţiunii razelor ultraviolete, care previne procesul de îmbătrânire; fie că e vorba de roşii proaspete (de seră sau de grădină), suc de tomate, conserve sau ketchup, conţinutul de licopen este acelaşi.

LICOPENUL ŞI BETACAROTENUL

Licopenul este un pigment roşu cu proprietăţi antioxidante şi anticanceroase, care neutralizează acţiunea radicalilor liberi la nivel celular. Acesta protejează pielea din interior împotriva acţiunii nocive a razelor ultraviolete, completând împreună cu cremele solare (la exterior) „scutul" de apărare contra soarelui şi îmbătrânirii precoce.
Licopenul nu este distrus de căldură, aşa că se regăseşte atât în roşiile proaspete, cât şi în preparatele pe bază de suc de roşii. Pentru a-i mări absorbţia, tăiaţi sau pasaţi roşiile şi amestecaţi-le cu puţin ulei pentru că licopenul e liposolubil (se dizolvă în grăsime). Cantităţi mari de licopen se găsesc în roşii, grepfrut roz şi pepene roşu.
Betacarotenul (provitamina A) este un pigment de culoare galben-portocalie din familia carotenoizilor care determină culoarea vie (roşu, galben, portocaliu, verde închis) a fructelor şi legumelor. Cercetătorii au arătat că o dietă bogată în betacaroten protejează în mod natural pielea de îmbătrânire şi de acţiunea razelor ultraviolete datorită efectului său antioxidant. Consumul excesiv de legume şi fructe bogate în caroten (morcov, caise, ardei gras) poate determina o tentă portocalie a pielii, mai ales la nivelul tălpilor şi între degetele de la mâini; problema este banală şi dispare de la sine prin reducerea aportului de provitamina A.

2. Pielea cenuşie şi ternă

Reflectă prezenţa în organism a unei cantităţi mari de toxine datorate fie unei alimentaţii dezechilibrate (bogate în produse prăjite, grase, semipreparate, afumate), fie unor probleme digestive (afecţiuni ale ficatului, colonului).

Produsele toxice rezultate din metabolism sunt neutralizate de ficat (principalul organ de detoxifiere al organismului) şi eliminate apoi prin rinichi, intestinul gros (colon) şi piele.

Acumularea toxinelor în piele determină o culoare palidă, nesănătoasă şi un aspect lipsit de strălucire. În plus accentuează fenomenele de inflamaţie, blochează drenajul limfatic şi scade vascularizarea sangvină, toate ducând la apariţia celulitei. Nu în ultimul rând, o piele cenuşie şi refractară la tratamentele cosmetice este urmarea fumatului direct sau pasiv. Monoxidul de carbon din ţigări se combină cu hemoglobina din sânge şi blochează transportul oxigenului la celule rezultând intoxicarea acestora.

Ce puteţi face

- Gătiţi alimentele dietetic, fără prăjeală, grăsime sau tocături; evitaţi fast-food-ul, semipreparatele, mezelurile, afumăturile, brânzeturile grase (caşcaval, brânză topită). Uleiul trebuie consumat „crud“ (neprelucrat termic) şi în cantităţi mici (1-2 linguri/zi).
- Mâncaţi încet şi mestecaţi bine, pentru că fragmentarea alimentelor în gură face nutrienţii mai accesibili la acţiunea enzimelor digestive şi le uşurează absorbţia.
- Consumaţi zilnic legume şi fructe proaspete, deoarece conţinutul lor bogat în vitamina C ajută la neutralizarea radicalilor liberi generaţi de fumat.
- Beţi multe lichide şi faceţi mişcare pentru a putea elimina toxinele prin urină, transpiraţie şi materii fecale; creşteţi aportul de fibre alimentare (cereale integrale, legume proaspete) dacă aveţi probleme cu constipaţia.

3. Pielea deshidratată şi uscată

Pielea este constituită dintr-o matrice apoasă în care celulele trăiesc, funcţionează şi se reproduc continuu, prin urmare diminuarea cantităţii de fluide din organism are impact direct asupra tegumentului, deshidratându-l.

Încetinirea procesului de reînnoire celulară din piele arată o deshidratare profundă a întregului organism, faptul că ţesuturile şi organele nu lucrează la capacitate maximă, iar eliminarea produşilor toxici de metabolism nu este optimă.

Dacă privindu-vă în oglindă observaţi o piele uscată şi descuamată, înseamnă că pe lângă lipsa de lichide, aveţi şi o carenţă de vitamine. Vitaminele liposolubile A şi E sunt vitale pentru structura pielii, pentru că ajută epiderma să se regenereze cu regularitate, să rămână compactă şi elastică.

Ce puteţi face

- Asiguraţi un aport optim de lichide (1,5-2 l/zi), reprezentat în principal de apă.
- Consumaţi regulat legume şi fructe, sunt bogate în minerale (în special potasiu) cu rol în menţinerea echilibrului hidric al organismului.
- Limitaţi consumul de cafea şi alcool, deoarece cresc diureza şi accentuează deshidratarea.
- Folosiţi regulat seminţele de floarea-soarelui şi fructul de avocado, conţin cantităţi mari de vitamina E cu proprietăţi antioxidante.
- Consumaţi cât mai des peşte gras, bogat în acizii graşi esenţiali omega-3; aceştia întăresc membranele celulare şi reduc pierderile transdermice de apă, menţinând gradul de hidratare. Rezultatele se vor vedea imediat: pielea va fi mai fermă, iar microasperităţile cauzate de uscăciunea cutanată se vor atenua.
- Măriţi aportul de vitamina A, favorizează regenerarea cutanată. Forma activă de vitamina A se găseşte în grăsimea animală (ou, unt, ficat), în timp ce legumele de culoare roşie, verde sau portocalie (morcov, ardei gras) conţin betacaroten, un precursor vegetal al vitaminei A.

4. Pielea seboreică (grasă)

Excesul de sebum se datorează hiperactivității glandelor sebacee din piele și este strâns legat de un dezechilibru hormonal, fie chiar minor. În general este vorba despre un exces de hormoni androgeni, care depășesc nivelul fiziologic din diferite motive, ovarul polichistic fiind una dintre ele.

Medicul endocrinolog poate regla această problemă cu ajutorul pilulelor anticoncepționale care pun ovarele în repaus, asigură niveluri hormonale optime și, indirect, îmbunătățesc aspectul pielii.

Mitul conform căruia „coșurile" sunt cauzate de o alimentație nesănătoasă este fals; excesul de sebum asociat cu blocarea porilor pielii duce la formarea de puncte negre, pustule sau furuncule.

Alimentația zilnică poate avea o contribuție pozitivă printr-un aport crescut de vitamina B6, care ajută la reglarea producției de sebum.

Ce puteți face

- **Consumați alimente bogate în vitamina B6: ficat, pește, cereale integrale, ouă, spanac, banane. Drojdia de bere este o sursă majoră de vitamine B și poate fi consumată sub formă de suplimente nutritive.**
- **Asigurați funcționarea optimă a sistemului digestiv și în special a colonului – atunci când intestinele își fac treaba regulat, și pielea arată mai bine.**
- **Introduceți în alimentația curentă soia și produsele din soia, care conțin izoflavonoide (estrogeni de origine vegetală) și acționează similar estrogenilor umani.**
- **Asigurați curățirea profundă a pielii, cu eliminarea excesului de sebum, printr-o igienă zilnică atentă.**

5. Pielea cu dificultăți de cicatrizare

Dacă vă scărpinați, vă zgâriați sau vă răniți și plaga se vindecă greu, lăsând un semn urât, poate fi vorba de o carență de substanțe necesare cicatrizării: zinc, fier, vitaminele A, C și E, acizi grași esențiali.

Pe de o parte trebuie crescută producția de colagen, cu rol reparator și de regenerare celulară, iar pe de altă parte trebuie mărită imunitatea, adică capacitatea organismului de a se apăra de boli.

Ce puteți face

- **Alegeți proteinele de calitate înaltă din carne, ouă, lapte și pește, care conțin toți aminoacizii esențiali implicați în producția de anticorpi.**
- **Asigurați aportul de vitamina A (ficat, ouă) pentru că stimulează sistemul imunitar și ajută la întărirea țesuturilor.**
- **Consumați carne roșie și fructe de mare bogate în fier și zinc, minerale care stimulează regenerarea celulelor și grăbesc vindecarea.**
- **Măriți aportul de vitamina C (fructe și legume) și vitamina E (avocado și semințe), au acțiune antioxidantă, întăresc sistemul imunitar și favorizează cicatrizarea.**

TOP 10 ALIMENTE „MAGICE" PENTRU PIELE

1 ROŞII
licopenul şi betacarotenul au efect antioxidant şi de protecţie solară

2 PEŞTE GRAS
acizii graşi esenţiali omega-3 scad inflamaţia şi ameliorează hidratarea pielii

3 FICAT
vitamina A are rol de regenerare cutanată

4 MORCOV
betacarotenul şi vitamina C au efect antioxidant şi de protecţie solară

5 CITRICE
vitamina C are rol antioxidant, previne ridurile şi menţine integritatea colagenului

6 SEMINŢE DE FLOAREA-SOARELUI
zincul, vitamina E şi acizii graşii omega-6 menţin hidratarea pielii

7 SEMINŢE DE IN
vitamina E şi acizii graşi omega-3 reduc inflamaţia şi menţin hidratarea

8 AVOCADO
grăsimile nesaturate şi vitamina E protejează structura pielii

9 CURCAN
aminoacidul lisină blochează dezvoltarea virusurilor şi este util în arsuri, eczeme, herpes

10 CARNE ROŞIE
proteinele, zincul şi fierul permit regenerarea cutanată, reduc inflamaţia şi grăbesc cicatrizarea

VERGETURILE

Atât de frecvente şi inestetice, vergeturile apar ca urmare a degradării reţelei de colagen din piele şi au o cauză necunoscută până în prezent, moştenirea genetică având un rol important. Ca şi la destrămarea unei ţesături, această „ruptură" este ireversibilă, neexistând niciun tratament eficient pentru rezolvarea ei.

Păstrarea greutăţii corporale în limite normale, astfel încât elasticitatea pielii să nu fie suprasolicitată, hidratarea adecvată din interior (consum de lichide) şi din exterior (produse cosmetice) sunt măsuri care pot preveni apariţia vergeturilor.

Afecțiunile pielii

1. Acneea

Deși aproape toată lumea a avut la un moment dat un puseu de acnee, fenomenul este atribuit mai mereu tinereții. Aproximativ 85% dintre adolescenți suferă de acnee, băieții fiind mai afectați decât fetele.

Cauza precisă a problemei nu este cunoscută cu exactitate, însă este cert că alimentația, modul de viață, igiena corporală și activitatea sexuală nu au nicio legătură. Cel mult unele alimente pot agrava o acnee deja instalată – este cazul sării iodate și al algelor, care pot provoca o criză de acnee chistică.

Ciocolata și cartofii prăjiți nu sunt cauzatoare de acnee, însă o alimentație echilibrată poate ameliora simptomele.

Deși există o predispoziție genetică pentru această afecțiune, vinovata principală rămâne variația nivelului hormonal datorată pubertății, stresului sau ciclului menstrual.

Medicamentele din gama corticosteroizilor, tratamentele hormonale, preparatele cu iod, litiu și anticonvulsivantele pot provoca de asemenea episoade de acnee.

Mecanismul declanșator al acneei presupune o producție excesivă de sebum la nivelul glandelor seboreice din piele cu obstrucția canalului excretor, inflamație și infecție bacteriană.

Simptomele constau în numeroase „coșuri" roșii și purulente sau puncte negre apărute mai ales la nivelul feței, dar și pe umeri sau pe spate.

Tratamentul clasic se bazează pe produse antimicrobiene care conțin apă oxigenată sau pe creme cu antibiotic. Se folosește frecvent și crema cu RETINOL, un derivat de vitamina A cu proprietăți antiinflamatorii și de deblocare a canalelor sebacee. Atenție, excesul de preparate cu vitamina A usucă pielea.

Suplimentele de zinc pot fi benefice, în timp ce dozele mari de vitamina B6 și B12 pot avea efect invers, de agravare a acneei.

Pielea este mărturia stării de sănătate a organismului, așa că alimentația echilibrată și bogată în nutrienți cheie, practicarea exercițiilor fizice, evitarea fumatului și a expunerii la soare, igiena corectă, pe scurt stilul de viață este determinant pentru o piele frumoasă.

Măsuri alimentare

- **Vitamina A** și precursorul ei vegetal betacarotenul scad producția de sebum; aceste substanțe se găsesc în ficat, ouă, unt, fructe și legume de culoare portocalie, verde, roșie sau galbenă.
- **Vitamina C** din fructe și legume (citrice, fructe de pădure, kiwi, căpșuni, ardei gras, broccoli, varză) întărește sistemul imunitar și combate infecțiile bacteriene.
- **Zincul** joacă un rol important în acnee și în reglarea proceselor inflamatorii din piele, favorizând echilibrul hormonal; fructele de mare (mai ales stridiile), carnea roșie și cerealele integrale sunt bogate în zinc.
- **Vitaminele din grupul B** (mai ales B6 și B12) ajută la reglarea sintezei de hormoni și previn episoadele acneice; aceste vitamine se găsesc în drojdia de bere, carne, fructe oleaginoase (nuci, alune), pește, leguminoase (fasole boabe, mazăre, linte).
- **Vitamina E** și acizii grași esențiali din avocado și semințe (in, floarea-soarelui, dovleac, susan) întăresc structura pielii și favorizează cicatrizarea.

2. Psoriazisul

Este o boală de piele care apare frecvent la vârsta de 15-25 de ani, iar crizele pot fi regulate sau sporadice. Psoriazisul este strâns legat de nivelul de stres și anxietate, dar poate fi declanșat și de infecții bacteriene sau virale, intervenții chirurgicale, medicamente etc.

Consumul de alcool și excesul ponderal cresc riscul de psoriazis.

Simptomele constau în îngroșarea pielii și apariția unor leziuni roșii, acoperite frecvent cu cruste. Localizarea acestora este pe picioare, genunchi, brațe, coate, pielea capului, spate, fiind neplăcute ca aspect și stânjenitoare. Dacă este localizat pe pielea capului, psoriazisul poate determina pierderea părului din zonele afectate.

Tratamentul clasic se face în funcție de gravitatea simptomelor și presupune raze ultraviolete, creme, loțiuni cu corticoizi, antiinflamatorii.

Regimul sărac în proteine (20 g/zi) și în grăsimi duce la o ameliorare spectaculoasă a simptomelor și chiar la dispariția psoriazisului în numai câteva luni.

Măsuri alimentare

- **Acizii grași esențiali omega-3** din peștele gras, nuci și semințe de in ameliorează semnificativ simptomele din psoriazis.
- **Betacarotenul și vitamina C** din fructe și legume au efect antioxidant și de întărire a sistemului imunitar, scăzând riscul apariției bolii.
- **Carența de acid folic** se asociază frecvent cu psoriazisul, de aceea este recomandat consumul regulat de pâine, cereale integrale, drojdie de bere, broccoli, varză, legume cu frunze verzi etc.
- **Carnea roșie și produsele lactate** conțin o substanță inflamatoare responsabilă de înroșirea zonelor cu psoriazis, prin urmare evitați consumul excesiv al acestora.

OMEGA-3 – PANACEU UNIVERSAL

Peștele gras (ton, somon, sardine, macrou) conține EPA, un acid gras esențial omega-3 care are efect antiinflamator și inhibă factorii cauzatori ai bolii. Studiile științifice au demonstrat că persoanele cu psoriazis care consumă zilnic 150 g pește gras pot renunța la cremele cu corticoizi fără ca simptomele să se agraveze.

3. Eczema

Este o erupție cutanată cauzată de o sensibilitate crescută la alimente, produși chimici sau factori de mediu. Există și o predispoziție ereditară pentru această afecțiune, situație în care eczema este însoțită de astm, rinită alergică sau urticarie.

Alimentele bănuite că ar putea produce eczeme sunt ouăle, laptele și produsele lactate, fructele de mare și alunele.

Consultarea unui medic alergolog poate fi utilă pentru a determina dacă eczema este de origine alimentară; de cele mai multe ori factorii declanșatori sunt substanțele chimice: nichelul din

bijuterii, latexul din mânușile de cauciuc, compușii cosmetici din creme și săpunuri etc.

Simptomele sunt variabile, pot dura de la câteva minute până la câteva ore și constau din apariția unor leziuni ale pielii însoțite de mâncărime. Localizarea frecventă este pe obraji, pielea capului, coate, gât, mâini.

Tratamentul clasic constă în creme emoliente și antiinflamatoare aplicate local.

Evitați îmbrăcămintea din lână sau mohair purtată direct pe piele; folosiți lenjerie de pat din bumbac 100% sau din mătase.

Măsuri alimentare

- **Evitați ouăle, laptele și produsele lactate** din cauza conținutului de cazeină și lactoză; laptele de capră este mult mai bine tolerat.
- **Consumați alimente cu risc alergenic mic:** miel, curcan, iepure, orez, morcovi, pere.
- **Consumați fructe și legume** bogate în betacaroten (morcovi, dovleac, caise, pepene galben, mango) care ameliorează simptomele eczemei.
- **Consumați zilnic acizi grași esențiali** (uleiuri vegetale, pește gras, semințe, nuci) – ajută organismul să producă prostglandine, niște substanțe de tip hormonal care reduc inflamația și micșorează edemul.
- **Creșteți aportul de vitamina B6** (ficat, carne, pește, cereale integrale) pentru că mărește protecția împotriva erupțiilor alergice.

4. Herpesul

Afecțiunea este cauzată de un virus (herpes simplex) și poate apărea la stres, febră, oboseală sau ciclu menstrual. Virusul migrează la extremitățile unui nerv, intră în celule și declanșează o infecție locală care se traduce prin apariția pustulelor dureroase. Herpesul poate fi localizat în jurul gurii, nasului sau în regiunea genitală.

Simptomele constau din furnicături în piele urmate de apariția veziculelor la un interval de 24 ore; după câteva zile leziunile se usucă și dispar.

Tratamentul clasic presupune folosirea medicamentelor antivirale sub formă de cremă și a antialgicelor, dacă există durere; foarte eficienți sunt plasturii antiherpetici.

Suplimentele de vitamina C (1 g/zi) asociate cu zinc previn recidivele herpesului și sunt recomandate pentru perioadele de stres.

Măsuri alimentare

- **Folosiți vitamina C în doze mari,** este indispensabilă în tratamentul inflamației; consumați regulat fructe și legume proaspete.
- **Evitați arginina** din ciocolată, gelatină, stafide, fructe oleaginoase (alune, fistic, nuci) – este un aminoacid care favorizează multiplicarea virusului herpetic.
- **Creșteți aportul de lisină** din carne roșie, curcan, pește și lapte – este un aminoacid care reduce frecvența și gravitatea simptomelor deoarece blochează efectul argininei.

UNGHIILE

Cele mai multe probleme ale unghiilor sunt legate de utilizarea în exces a dizolvanților, soluțiilor de lipit și altor produși chimici, sau de obiceiul unor persoane de a-și roade unghiile.

Unghiile cresc cu 3-5 mm/lună și sunt formate din cheratină, o proteină care este prezentă și în piele sau păr. Lunula (baza unghiei cu formă de semilună) este formată din țesut viu în timp ce restul unghiei este compus din celule moarte. Chiar dacă în mare parte conțin țesuturi moarte, unghiile sunt un indicator important al stării de sănătate putând arăta prezența unei carențe nutriționale sau a unei afecțiuni care nu a fost diagnosticată încă.

Indicii care apar la nivelul unghiilor

- **unghii moi, curbate în sus = anemie feriprivă**
- **unghii bombate = circulație sangvină deficitară sau o afecțiune pulmonară**
- **unghii groase, decolorate = infecție fungică (ciupercă)**
- **eroziuni punctiforme = psoriazis**
- **dungi orizontale = infecție sistemică sau boală debilitantă.**

Unghiile sănătoase sunt tari, netede și de culoare roz. Ca și părul, unghiile au nevoie de o hidratare optimă, altfel se îngălbenesc și se rup ușor; creșterea lor sănătoasă necesită un aport adecvat de oxigen și nutrienți.

Organismul este foarte eficient în asigurarea nutrienților în funcție de priorități și cum unghiile nu sunt organe vitale, vor fi primele abandonate atunci când există o nevoie crescută în altă parte a corpului. Problemele unghiilor dispar de la sine atunci când afecțiunile sau carențele nutriționale care le-au declanșat sunt vindecate sau corectate.

Măsuri alimentare

- **Consumați proteine** cu înaltă valoare biologică, necesare producției de cheratină (carne slabă, pește, fructe de mare, ouă, lapte).
- **Creșteți aportul de fier** care participă la transportul oxigenului către celule consumând carne, fructe uscate sau cereale îmbogățite cu fier; vitamina C din fructe și legume mărește absorbția fierului din alimente.
- **Corectați carența de acid folic** (vitamina B9) deoarece provoacă anemie și afectează aspectul și calitatea unghiilor. Se recomandă consumul crescut de alimente bogate în vitamine din grupul B: ficat, cereale integrale, legume cu frunze verzi, fasole, mazăre, linte, fructe oleaginoase.

PĂRUL

Alimentaţia are o influenţă determinantă asupra sănătăţii şi frumuseţii părului. Un aport adecvat de produse integrale, legume proaspete bogate în antioxidanţi şi proteine cu înaltă valoare biologică dau vigoare şi strălucire firului de păr şi previn ruperea şi căderea acestuia. Sinteza cheratinei (proteina constituentă a părului) este determinată în principal de factori genetici, metabolici şi hormonali, de aceea problemele legate de păr nu pot fi rezolvate prin loţiuni şi tratamente cosmetice; mult mai utilă este echilibrarea alimentaţiei zilnice, eliminarea dezechilibrelor hormonale, a factorilor de stres şi a produselor toxice pentru firul de păr (medicamente).

ANALIZA FIRULUI DE PĂR

Firul de păr este martorul calităţii alimentaţiei nu numai în prezent, ci şi în lunile care au trecut, astfel încât din analiza lui se poate determina cu o precizie uimitoare echilibrul de vitamine şi minerale. Laboratoarele care posedă această metodă de investigaţie pot pune nu numai un diagnostic exact al carenţelor din organism, ci asigură şi suplimentele necesare pentru nevoile specifice ale fiecărui individ în parte. Analiza firului de păr este o soluţie de diagnostic şi tratament personalizată şi extrem de eficientă, care se efectuează în străinătate, chiar dacă recoltarea părului se face la noi în ţară.
Aveţi toată încrederea!

Principalele probleme legate de păr

1. Căderea părului

E normal să pierdem zilnic între 50 şi 200 de fire de păr pentru că aceasta presupune regenerarea lui, însă căderea excesivă a părului poate avea cauze multiple.

Cauze

- dereglarea metabolismului (diabet, boli tiroidiene)
- cura de slăbire extremă
- utilizarea produselor capilare agresive
- stresul
- schimbările hormonale legate de sarcină, menopauză sau folosirea pilulelor contraceptive
- tratamentele toxice (chimioterapia)
- bolile dermatologice care afectează pielea capului.

Carenţele nutriţionale care pot afecta în mod direct firul de păr sunt rare şi se referă la nivelul de fier, zinc, proteine, biotină (vitamina H), calciu, vitamine din grupul B.

Dezechilibrele minore de vitamine şi minerale (care nu ajung la stadiul de carenţă) au un impact sensibil asupra părului astfel:

- fierul – ajută la absorbția vitaminelor din grupul B și are acțiune revitalizantă prin participarea la transportul oxigenului către țesuturi și celule
- vitamina B3 – stimulează metabolismul celular, conferă forță și energie rădăcinii părului
- vitamina B5 – ajută la dezvoltarea structurală a firului de păr
- vitamina B6 – favorizează sinteza de cheratină.

Măsuri alimentare

Substanțele nutritive cu rol benefic pentru sănătatea părului sunt: zincul, vitaminele A,B și C, aminoacizii cu sulf. În consecință alimentația curentă trebuie să cuprindă produse bogate în:

- **fier** – carne roșie și albă, pește, ficat, ouă, legume cu frunze verzi
- **vitamina B3** – drojdie de bere, pește, ciuperci
- **vitamina B5** – drojdie de bere, ficat, ciuperci, carne, ouă
- **vitamina B6** – drojdie de bere, germeni de grâu, carne, pește, banane.

Căderea părului din cauza stresului sau a tratamentelor medicamentoase este de regulă temporară; la fel ca și în cazul curelor de slăbire sau a episoadelor de anorexie, problemele se rezolvă odată cu revenirea la alimentația normală.

> ALOPECIA
> **Reprezintă pierderea părului din anumite zone bine delimitate ale pielii capului. Este cauzată de stres și se corectează de la sine, fără tratament. În unele cazuri grave se poate apela la injecțiile locale cu corticoizi.**

CALVIȚIA (chelia) reprezintă un răspuns genetic la testosteron (hormon sexual masculin) și se traduce prin pierderea completă a părului dintr-o zonă intinsă a scalpului. Aceasta este ereditară și afectează în special bărbații, dar poate apărea și la femei după menopauză sau în caz de ovar polichistic, din cauza excesului de testosteron.

Din punct de vedere alimentar, fitoestrogenii din soia au acțiune similară estrogenilor umani, in consecință inhibă acțiunea testosteronului și ameliorează căderea părului la femei.

Pentru bărbații cu calviție remediul constă in aplicații locale de minoxidil (o substanță specifică, cu acțiune benefică demonstrată științific) sau transplantul de păr, ca soluție extremă.

2. Mătreața

Afectează peste 50% din populația globului și constă în descuamarea excesivă a pielii capului.

Cauze

- stresul
- bolile cutanate cronice (dermatita seboreică)
- ciuperca *Pityrosporum ovale* care se găsește în mod fiziologic pe pielea capului, se hrănește cu uleiurile naturale din zonă, cauzează iritație și duce la descuamarea celulelor epiteliale; este cea mai frecventă cauză de mătreață
- frigul sau factorii nervoși (anxietate, depresie) determină o mătreață uscată – rezultatul alterării ritmului normal de reînnoire a celulelor cutanate
- tendința ereditară pentru mătreață, care este stimulată de consumul anumitor alimente; acestea variază de la o persoană la alta și sunt greu de identificat.

Măsuri alimentare

Acizii grași esențiali omega-3 și omega-6 (pește gras, ulei de soia, nuci, semințe de in și de floarea-soarelui) au un efect puternic antiinflamator și diminuează descuamarea cutanată. Ca și in cazul psoriazisului, consumul acestor produse trebuie să fie regulat (zilnic) și de durată (luni de zile) pentru a produce ameliorarea mătreții.

Alte măsuri

- Șampoanele antipeliculare cu acțiune exfoliantă și de accelerare a eliminării celulelor moarte; se pot folosi zilnic, până când fenomenul scade în intensitate, apoi de 1-2 ori /săptămână.
- Șampoanele antifungice (pentru ciuperca pielii capului) care conțin ketoconazol.

3. Părul gras

În mod normal părul se îngrașă după 5-7 zile de la spălare, însă o piele a capului excesiv de grasă, care să afecteze aspectul părului la doar 1-2 zile de la spălare poate fi cauzată de:

- dermatita seboreică, o afecțiune cutanată care se tratează la medicul dermatolog
- producția excesivă de hormoni androgeni (în special testosteron) care poate fi diagnosticată și tratată de medicul endocrinolog.

În cazurile mai puțin grave situația se poate ameliora printr-un aport suplimentar de biotină și vitamina B6, substanțe cu rol în reglarea producției de sebum de la nivelul pielii.

Surse alimentare:

- **biotină** (vitamina H) – drojdie de bere, ficat, rinichi, ouă, ciuperci, fasole boabe, linte
- **vitamina B6** – drojdie de bere, germeni de grâu, carne și pește, leguminoase, banane.

4. Părul subțire, fragil și lipsit de strălucire

Arată o situație de stres a organismului care, pentru a face față agresiunii, consumă o cantitate mare de vitamine antioxidante (vitaminele A, C și E) și minerale (în special magneziu). În consecință părul suferă, devine mai vulnerabil și are nevoie aport suplimentar de nutrienți, care să neutralizeze acțiunea agenților oxidanți.

Alimentația trebuie să conțină produse bogate în:

- **vitamina A** – ouă, morcovi, ficat, legume și fructe de culoare verde, portocalie sau galbenă
- **vitamina C** – fructe și legume proaspete
- **vitamina E** – ulei vegetal, semințe, nuci, alune
- **magneziu** – cereale integrale, ciocolată, fructe uscate.

PILULE PENTRU UN PĂR FRUMOS

Suntem obișnuiți cu existența pilulelor pentru frumusețe care promit o piele frumoasă, un păr sănătos și diminuarea ridurilor. Părul, care este o parte vie a corpului nostru, se hrănește și crește, deci poate fi ajutat de prezența suplimentelor nutritive. Cele mai eficiente preparate conțin aminoacizi cu sulf (cistina și serina) și cheratină necesare pentru acoperirea nevoilor de producție a firelor noi de păr. În plus, se mai adaugă: ginko biloba, care stimulează circulația sangvină și oxigenarea țesuturilor, vitamine antioxidante A, C și E pentru neutralizarea acțiunii nocive a radicalilor liberi, vitamine din grupul B și minerale necesare reechilibrării metabolismului și a producției de sebum.

SĂNĂTATEA DINȚILOR

Aportul alimentar şi principiile nutritive prezente în dietă au o importanţă majoră în dezvoltarea, rezistenţa şi integritatea dinţilor, dar şi în prevenirea afecţiunilor cavităţii bucale. Nutriţia are o acţiune sistemică datorită aportului de elemente cheie pentru sănătatea orală: vitamine din grupul B, vitamina C, fier, calciu, fluor, fosfor.

Alimentaţia optimă este importantă în toate fazele de dezvoltare a dinţilor, dar şi ulterior, în întreţinerea lor. Dezvoltarea primară are loc în primele 2-3 luni de gestaţie, iar mineralizarea începe în a 4-a lună de viaţă intrauterină şi continuă apoi pe tot parcursul copilăriei. Dinţii sunt formaţi prin mineralizarea unei proteine (dentină) în care se depozitează cristale de calciu şi fosfor numite hidroxiapatită, iar adăugarea ulterioară a fluorului face această structură rezistentă la carii.

Aportul alimentar exercită şi o acţiune locală asupra dinţilor, prin intermediul a 3 factori: tipul, forma şi frecvenţa mâncărurilor şi băuturilor consumate. Reversul acestei afirmaţii este de asemenea valabil, adică starea de sănătate a dinţilor poate influenţa în mod direct echilibrul nutriţional al organismului, cariile, gingivita, paradontoza şi pierderea dinţilor punându-şi amprenta asupra apetitului şi asupra capacităţii de mestecare şi înghiţire.

CARIILE DENTARE

Cariile reprezintă o boală infecţioasă în care produşii acizi de metabolism ai microorganismelor din gură (bacterii) determină demineralizarea treptată a smalţului, urmată de o distrugere rapidă a structurii profunde a dintelui. Cariile pot apărea în orice zonă a dintelui, iar etiologia lor este multifactorială.

Factorii care trebuie să fi prezenţi simultan pentru a provoca o carie dentară

1. Existenţa unei suprafeţe dentare sensibilizate

Vulnerabilitatea dinţilor la atacul acid ţine de compoziţia smalţului şi a dentinei, localizarea dintelui, calitatea şi cantitatea secreţiei de salivă, prezenţa unor fisuri în coroana dintelui şi gravitatea acestora. Schimbarea frecventă şi constantă a acidităţii din gură (consumul de citrice, obiceiul de a suge felii de lămâie sau de a provoca voma) duce la decalcifierea, demineralizarea şi eroziunea smalţului dinţilor.

Secreţia de salivă are rol protector, însă scade în timpul somnului, al postului alimentar, în caz de înfometare intenţionată sau cure de slăbire restrictive, precum şi la folosirea anumitor medicamente (antihipertensive, antidepresive, tranchilizante, antihistaminice, diuretice, sedative); procesul de masticaţie a alimentelor are efect invers, de creştere a producţiei de salivă şi de scădere implicită a riscului de carii.

2. Prezenţa microorganismelor patogene

Existenţa coloniilor de bacterii în placa bacteriană sau în cavitatea bucală este condiţia esenţială pentru apariţia cariilor dentare. Există mai multe microorganisme capabile să fermenteze carbohidraţii alimentari, cel mai frecvent întâlnit fiind *Streptococcus mutans*.

Amilaza (enzima din salivă) acţionează asupra zaharozei (dulciuri), amidonului (cereale şi făinoase), lactozei (zahărul din lapte) sau fructozei (zahărul din fructe) şi duce la fragmentarea acestora în glucide simple. Produşii acizi rezultaţi în urma metabolizării parţiale a glucidelor determină scăderea pH-ului salivar sub 5,5; se creează astfel un mediu propice iniţierii fenomenului de eroziune a smalţului din cauza multiplicării şi dezvoltării microorganismelor patogene.

3. Existenţa unui substrat hrănitor pentru bacterii

Carbohidraţii fermentabili din mâncare sunt substratul ideal pentru creşterea şi proliferarea bacteriilor, aceştia fiind prezenţi în majoritatea alimentelor: cereale, fructe, produse lactate, dulciuri. Doar proteinele (carne, peşte, ouă) nu conţin carbohidraţi, iar legumele, chiar dacă au un procent mic de glucide, nu sunt suspectate că ar produce carii, datorită prezenţei concomitente în structura lor a fibrelor şi a apei.

În funcţie de rolul pe care îl au în mecanismul de apariţie a cariilor dentare, există 3 tipuri de alimente: cariogenice, cariostatice şi anticariogenice.

CARIOGENICE produse care conţin multe glucide, fermentează în prezenţa bacteriilor din gură şi produc scăderea pH-ului sub 5,5 (cresc aciditatea)	CARIOSTATICE produse care nu pot fi metabolizate de către bacterii şi nu produc aciditate	ANTICARIOGENICE produse care împiedică bacteriile să profite de un aliment cariogenic care a fost consumat în prealabil
• cereale şi făinoase: pâine, paste, orez, mămăligă, cereale de mic dejun, crackers, biscuiţi, snackuri, produse de patiserie • toate fructele, fie ele proaspete, uscate, la conservă sau transformate în suc • toate băuturile răcoritoare care conţin zahăr, ceaiul şi sucurile de fructe • produsele lactate îndulcite: iaurt cu fructe, băuturi pe bază de lapte cu zahăr, cacao, fructe, creme şi pudding-uri, orez, griş cu lapte, îngheţată • toate formele de zahăr: zahărul alb, brun, roşu, din trestie, fructoza, mierea, melasa, siropul de porumb • orice fel de dulciuri şi produse tip desert: ciocolată, bomboane, caramele, prăjituri, tarte, preparate de cofetărie • leguminoase: fasole boabe, mazăre, linte, porumb, soia • legume cu conţinut crescut de amidon: cartofi, sfeclă	• proteine: ouă, carne de orice tip, peşte • grăsimi: unt, smântână, uleiuri • legume şi verdeţuri cu conţinut bogat de fibre şi apă, dar sărace în carbohidraţi (aproape toate) • fructe oleaginoase: nuci, alune, fistic, seminţe • îndulcitori sintetici: zaharină, ciclamat, aspartam	• brânzeturile tari şi fermentate care stimulează secreţia de salivă cu rol de alcalinizare a mediului şi de reducere a plăcii bacteriene: telemea, caşcaval, brânză cu mucegai, parmezan etc. • guma de mestecat fără zahăr (cu xylitol). Xylitolul este un compus alcoolic care nu poate fi descompus de amilaza salivară şi nu poate fi fermentat de bacterii; în plus masticaţia prelungită stimulează secreţia de salivă, care are pH alcalin

4. Existența unor condiții favorabile de acțiune

Odată ajunse în cavitatea bucală, alimentele sunt supuse acțiunii salivei și a bacteriilor, care determină fermentația carbohidraților cu producerea de compuși acizi de metabolism și scăderea pH-ului mediului sub valoarea de 5,5. Toate aceste etape necesită timp, deci mediul acid favorabil eroziunii smalțului nu apare instantaneu, imediat ce am introdus mâncarea în gură.

Efectul cariogenic al alimentelor variază în funcție de:

▸ Forma produselor (lichidă, solidă, dizolvabilă în timp)

Forma și consistența alimentelor au un impact semnificativ asupra potențialului cariogenic, durata expunerii și timpul petrecut de mâncare în gură determinând lungimea intervalului în care pH-ul bucal este scăzut.

Astfel, cu cât sunt mai aderente, mai greu de mestecat sau stau mai mult timp în gură, cu atât produsele sunt susceptibile de a produce carii:

- lichidele au aderență scăzută, trec rapid prin gură și nu provoacă carii
- alimentele solide (tip pâine, crackers, chips, snacks) se transformă într-o pastă lipicioasă care rămâne lipită pe dinți și crește riscul cariogen
- produsele crocante (legumele) stimulează masticația și producția de salivă, iar aderența scăzută le permite să fie rapid eliminate de pe dinți.

Fructele bogate în apă (pepene, măr) au o putere cariogenică mai mică față de fructele uscate, foarte dulci și aderente la smalțul dinților (stafide, prune uscate, banane, smochine). Zahărul din ciocolată e mai periculos decât cel din dropsuri pentru că rămâne lipit de dinți mult timp.

▸ Compoziția de nutrienți

Compoziția a unui aliment determină cât de ușor vor fi „extrase" glucidele necesare fermentației bacteriene din contextul global de lipide, proteine, fibre și carbohidrați:

- produsele lactate, deși conțin lactoză (zahărul din lapte) au un potențial cariogenic redus, pentru că fosforul și calciul din compoziția lor neutralizează aciditatea mediului, cresc pH-ul și împiedică acțiunea bacteriilor
- brânzeturile fermentate stimulează producția de salivă alcalină și scad numărul coloniilor de bacterii patogene din gură
- fructele oleaginoase (nuci, alune) sunt bogate în fibre și grăsimi, de aceea carbohidrații din compoziția lor nu pot fi folosiți drept substrat hrănitor pentru microorganisme.

Puterea cariogenică a glucidelor descrește astfel: pe primul loc este zaharoza, urmată de glucoză și apoi de lactoză și amidon.

▸ Interacțiunea cu alte alimente sau lichide consumate în cadrul aceleiași mese

Secvențialitatea consumului de alimente influențează direct mecanismul de producere a cariilor:

- banana, intens cariogenică din cauza conținutului mare de glucide și consistenței aderente la dinți, este mai puțin periculoasă dacă este mâncată cu lapte și cereale decât singură
- crackers cu brânză este o combinație mai sigură pentru dinți, decât mâncați ca atare, simpli
- laptele și brânza consumate la finalul unei mese au acțiune alcalinizantă și reduc potențialul cariogenic al celorlalte alimente.

▶ **Durata expunerii dinţilor la mâncare sau la băuturi**

Durata de contact a unui aliment cu smalţul dinţilor şi cu mucoasa bucală determină lungimea perioadei în care pH-ul se modifică acid, independent de conţinutul de glucide de fermentaţie al produsului respectiv:

- dropsurile care se sug sunt dulci, dar au contact minim cu dinţii, stimulează secreţia salivară şi zahărul se „spală" rapid de pe dinţi
- un produs sărat, tip pufuleţi, chiar dacă conţine amidon şi nu zahăr, datorită faptului că este foarte aderent va rămâne lipit mult timp pe toată suprafaţa dinţilor crescând riscul de carii.

▶ **Frecvenţa cu care sunt consumate produsele care conţin carbohidraţi**

Frecvenţa consumului de alimente sau băuturi cu risc cariogenic determină numărul episoadelor în care aciditatea din gură creşte. De câte ori mâncăm carbohidraţi apare o scădere a pH-ului care durează 20-30 minute, în consecinţă:

- mesele frecvente şi gustările cresc riscul apariţiei cariilor faţă de alimentaţia clasică formată din 3 mese principale
- dacă mâncăm mai mulţi biscuiţi odată şi ne spălăm pe dinţi suntem mai la adăpost de carii decât dacă am ronţăi câte unul, pe toată durata zilei; de îngrăşat însă, ne vom îngrăşa la fel.

Prevenirea cariilor dentare

94% din adulţi au cel puţin o carie dentară, fie că a fost tratată sau nu.

Măsurile de prevenire a apariţiei cariilor dentare cuprind o alimentaţie echilibrată din punct de vedere al tipului şi cantităţii de carbohidraţi consumaţi, un aport adecvat de minerale esenţiale în întreţinerea şi menţinerea rezistenţei dinţilor (fluor, fosfor) şi respectarea unor obiceiuri stricte de igienă orală.

1. Fluorul

Este cel mai eficient agent anticarie, prin simpla fluorurare a apei realizându-se o scădere cu 60% a incidenţei cariilor dentare. Fluorul contribuie la rezistenţa dinţilor prin 3 mecanisme:

- ▶ este încorporat în smalţ şi în dentină alături de calciu şi fosfor formând fluorapatita, o structură mai rezistentă la atacul acid decât hidroxiapatita
- ▶ ajută la repararea şi remineralizarea suprafeţei dinţilor care prezintă eroziuni incipiente ale smalţului, inversând astfel procesul de producere a cariilor
- ▶ scade efectul distrugător al bacteriilor din cavitatea bucală prin diminuarea producţiei de compuşi acizi necesari acţiunii acestora.

Sursele de fluor sunt: apa fluorurată (consumată ca atare sau integrată în alte băuturi şi alimente), apa minerală, sarea cu fluor, ceaiul, pasta de dinţi şi apa de gură.

Deoarece fluorul se depozitează în oase şi dinţi, toate produsele alimentare care conţin oase fierte şi gelatină din oase sunt surse potenţiale pentru acest oligomineral.

La copiii mici (sub 6 ani) care nu consumă apă fluorurată se pot folosi suplimente de fluor ce au rol în prevenirea apariţiei cariilor.

Copiii trebuie supravegheați atunci când se spală pe dinți pentru a preveni înghițirea pastei sau a apei de gură; excesul de fluor poate duce la apariția de pete pe smalțul dinților.

Cantitatea de pastă de dinți folosită de copiii sub 6 ani nu trebuie să depășească mărimea unui bob de mazăre.

2. Calciul și vitamina D

Aportul adecvat de calciu și vitamina D la gravide determină o dezvoltare adecvată a oaselor și dinților la copil. Ulterior, pe tot parcursul vieții, întreținerea și rezistența acestor structuri se bazează pe consumul regulat de alimente bogate în calciu: produse lactate, conserve de pește cu oase, migdale, legume cu frunze verzi.

Vitamina D necesară absorbției optime a calciului este secretată în mare parte în piele, sub acțiunea razelor ultraviolete.

3. Fosforul, magneziul și vitamina A

Sunt elemente indispensabile în formarea emailului dinților și se găsesc în majoritatea alimentelor:

- **fosfor** – carne, ouă, pește
- **magneziu** – cereale integrale, spanac, legume-boabe (fasole, linte, mazăre)
- **vitamina A** – ficat, ou; toate fructele și legumele de culoare galbenă, portocalie sau verde închis conțin betacaroten, un precursor vegetal de vitamina A.

4. Igiena orală

Spălatul pe dinți după fiecare masă, folosirea aței dentare și a apei de gură sunt gesturi obligatorii pentru menținerea sănătății dinților. Placa bacteriană prezentă în cavitatea bucală poate fi îndepărtată numai printr-un periaj sistematic, de preferat cu o pastă de dinți fluorurată.

În cazul în care nu vă puteți spăla pe dinți, clătiți bine gura cu multă apă pentru a îndepărta resturile de alimente. Guma de mestecat fără zahăr este o soluție eficientă de reechilibrare a pH-ului și de neutralizare a acțiunii acide a bacteriilor.

Producția de salivă scade în timpul nopții și efectul ei protector, alcalinizant, se diminuează. De aceea este esențial să ne spălăm pe dinți atât înainte de culcare, cât și dimineața, la trezire.

Limitați-vă zilnic doar la cele 3 mese principale și eliminați orice gustare sau „ronțăială" între acestea; la nevoie apelați la produse fără potențial cariogenic: ou fiert, iaurt de băut, legume proaspete, fructe cu conținut mare de apă (mere).

Evitați băuturile răcoritoare și ceaiurile îndulcite consumate pe tot parcursul zilei; folosiți apă și sucuri cu îndulcitori.

BRÂNZA, ARMA ANTI-CARII

Consumată la finalul unei mese, brânza oferă protecție împotriva atacului acid al bacteriilor datorită „scutului" format de grăsimi și cazeină (o proteină din lapte); în plus calciul și fosforul din compoziția brânzei au acțiune de neutralizare a acidității (alcalinizare) și stimulează remineralizarea smalțului.

Copiii sunt foarte vulnerabili la carii, de aceea părinții sunt cei responsabili

- să îi hrănească sănătos, cu toți nutrienții de care au nevoie
- să îi spele pe dinți până sunt capabili să o facă singuri (la vârsta de 5-6 ani)
- să îi verifice dacă s-au spălat după mese sau înainte de culcare (când sunt mai mari)
- să nu-i obișnuiască să adoarmă cu ajutorul unui biberon de suc de fructe sau altă băutură dulce
- să nu înmoaie suzeta în miere sau zahăr.

Ghid de prevenire a cariilor

- **spălați-vă pe dinți de minim 2 ori/zi (dimineața și seara)**
- **folosiți apa de gură după fiecare masă sau gustare, dacă nu vă puteți spăla pe dinți**
- **folosiți ața dentară în fiecare zi**
- **alegeți o pastă de dinți care conține fluor**
- **folosiți după fiecare masă guma de mestecat cu xylitol**
- **combinați alimentele cariogenice cu cele cariostatice în cadrul aceleiași mese**
- **limitați sau renunțați la gustările dintre mese, inclusiv la băuturile răcoritoare**
- **consumați brânza la sfârșiul mesei pentru rolul ei anticariogenic.**

GUMA DE MESTECAT, INAMICUL CARIILOR

Cercetările științifice au arătat că xylitolul din guma de mestecat distruge bacteriile responsabile de producerea cariilor dentare și scade nivelul de *Streptococcus mutans* din salivă. Doza recomandată este de 2 tablete după fiecare masă sau gustare, chiar și după consumul băuturilor răcoritoare cu zahăr; mestecați-le numai 5 minute pentru ca pH-ul salivar să crească peste valoarea de 5,5 și acțiunea acidă a bacteriilor patogene să înceteze. Masticația stimulează inclusiv secreția de salivă și ajută la curățarea dinților, astfel încât efectul protector va fi maxim abia după 15 minute de „consum" de xylitol.

PLACA BACTERIANĂ ȘI TARTRUL

Placa bacteriană este o peliculă incoloră și aderentă care acoperă dinții și gingiile fiind formată din colonii de bacterii, proteine din salivă și polizaharide (glucide) alimentare.

Dacă nu este îndepărtată regulat prin periajul dinților, microorganismele din placa bacteriană transformă zahărul și amidonul din mâncare în produși organici cu aciditate crescută, care atacă smalțul dinților și duc la apariția cariilor. În timp, datorită impregnării cu calciu, placa bacteriană se întărește și se transformă în tartru și care are acțiune locală iritantă asupra gingiilor, determinând inflamarea acestora și apariția gingivitei.

Secreția de salivă, pe lângă rolul de îmbibare a alimentelor cu enzime și pregătirea lor pentru digestie, funcționează ca un jet lichid de curățire a particulelor de mâncare de pe dinți. Conținutul său alcalin neutralizează produșii de metabolism ai bacteriilor și are acțiune de stopare a eroziunii dentare. Mai mult, saliva este suprasaturată cu calciu și fosfor, așa că odată cu alcalinizarea mediului poate începe și procesul de remineralizare al smalțului.

Prezența plăcii bacteriene funcționează ca un „scut" pentru dinți, împiedicând acțiunea protectoare pe care o are saliva (neutralizarea coroziunii și reminalizarea emailului). Îndepărtarea regulată a plăcii bacteriene printr-o igienă orală adecvată și eliminarea periodică a tartrului (la stomatolog) sunt gesturi esențiale de prevenire a apariției cariilor dentare și a gingivitelor.

EROZIUNEA DENTARĂ

Este rezultatul expunerii repetate a dinţilor la o acţiune acidă (reflux gastroesofagian, inducere repetată a reflexului de vomă, alimente sau băuturi acide) şi se traduce prin durere şi sensibilitate dentară crescută.

Portocalele, grepfrutul şi lămâile conţin acid citric şi trebuie consumate în asociere cu alte alimente pentru neutralizarea acidităţii. Sucul de citrice are şi el acţiune erozivă, care poate fi diminuată de folosirea gumei de mestecat cu xylitol.

Băuturile răcoritoare tip „cola" şi celelalte produse carbogazoase conţin acid fosforic care erodează dinţii, de aceea este preferabil să fie evitate între mese. Laptele, cafeaua, ceaiul şi apa sunt lichide alcalinizante.

Folosirea paiului pentru a consuma o băutură acidă scade contactul acesteia cu emailul dentar şi reduce riscul de eroziune.

Spălatul pe dinţi imediat după contactul cu un aliment acid duce, prin acţiunea mecanică de periere, la deteriorarea emailului proaspăt sensibilizat.

GINGIVITA ŞI PARADONTOZA

Reprezintă grade diferite ale aceleiaşi afecţiuni care determină inflamaţia gingiilor şi distrugerea rădăcinii dintelui.

Gingivita este forma precoce a bolii periodontale şi constă din inflamaţia şi infecţia gingiilor datorată microorganismelor din placa bacteriană.

Netratată, gingivita duce la paradontoză, cu pierderea treptată a legăturii dintre dinte şi os, ceea ce face ca dintele să se mişte şi în final să cadă.

Fumatul favorizează apariţia paradontozei.

Gingivita apare la persoanele care neglijează igiena orală sau mănâncă dezordonat şi dezechilibrat.

Tratamentul este simplu: spălatul regulat pe dinţi cu o perie moale, folosirea aţei dentare şi a apei de gură. Se recomandă îndepărtarea periodică a tartrului şi a plăcii bacteriene la stomatolog.

Guma de mestecat cu xylitol trebuie consumată după fiecare masă sau gustare.

Pe lângă igiena orală, mecanismele de apărare a ţesutului gingival împotriva invaziei bacteriene ţin de eficacitatea sistemului imunitar şi de nutriţia optimă a organismului.

STOMATITA

Este o inflamaţie a mucoasei bucale cu dureri severe şi ulceraţii ale gingiilor, obrajilor şi cerului gurii, care are drept consecinţă îngreunarea consumului de alimente.

Abordul nutriţional

Statusul nutriţional al unei persoane poate influenţa cantitatea şi calitatea secreţiei salivare, dar şi integritatea epiteliului mucoasei bucale, care funcţionează ca o barieră împotriva penetrării toxinelor bacteriene în ţesutul subgingival.

Carenţa de vitamina C, acid folic şi zinc creşte permeabilitatea şanţului gingival şi riscul de boală periodontală, ducând la deteriorarea severă a gingiilor; acesta este simptomul principal în

scorbut (deficit major de vitamina C).

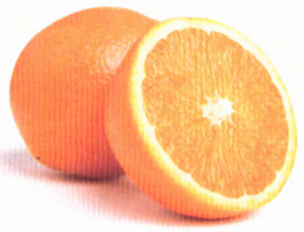
Pe lângă aportul nutritiv, alimentele în sine contribuie la formarea și menținerea plăcii bacteriene pe mucoasa gingivală și pe dinți. Resturile de mâncare sunt metabolizate de bacteriile din gură și favorizează creșterea populației de microorganisme, iar mediul acid rezultat are acțiune iritantă, de eroziune a mucoasei gingivale, ducând în final la inflamație, infecție, durere și sângerare.

Măsuri alimentare

Folosirea suplimentelor de vitamine (A, C, E și D, acid folic) și minerale (calciu, zinc) nu are efect terapeutic direct asupra bolii gingivale, însă o dietă echilibrată și bogată în acești nutrienți contribuie la buna funcționare a sistemului de apărare a organismului și menține integritatea mucoasei bucale.

- **Acidul folic** din sfeclă, spanac, sparanghel, leguminoase (fasole, mazăre, linte), drojdie de bere, cereale și pâine scade inflamația gingivală; există și apă de gură cu acid folic (rol antiinflamator).
- **Vitamina A** din lapte, ficat, ou și betacarotenul din legumele și fructele portocalii sau verzi previn paradontoza.
- **Vitamina E** uleioasă aplicată direct pe zonele lezate are efect calmant, iar suplimentele cu coenzima Q10 stopează deteriorarea gingiilor.
- **Usturoiul** conține substanțe antibacteriene care combat infecțiile cavității bucale, iar ceapa, merele și ceaiul sunt bogate în flavonoide care mențin sănătatea gingiilor.

Gingiile care sângerează ușor pot fi semnul unui deficit de vitamina C; se recomandă creșterea consumului de fructe și legume proaspete asociat cu suplimente de vitamina C (1g/zi timp de 1-3 luni).



Știați că...

se pierd mult mai mulți dinți din cauza gingivitei decât din cauza cariilor dentare?

PIERDEREA DINȚILOR

Edentația parțială sau totală presupune pierderea definitivă a dinților și este urmată în general de purtarea unei proteze dentare. Acest fapt are un impact major asupra obiceiurilor alimentare, capacității de masticație și percepției mirosului alimentelor, ducând implicit la scăderea consumului de fructe și legume proaspete, carne sau cereale integrale.

Un aport alimentar deficitar în fibre, vitamine (mai ales vitaminele A și C), minerale și proteine cu înaltă valoare biologică are urmări negative asupra stării de sănătate a întregului organism.

Efectul este puternic resimțit mai ales în rândul vârstnicilor, al căror apetit este deja compromis de bolile cronice, izolarea socială sau tratamentul complex cu diferite medicamente.

Măsurile practice care se impun constau în tăierea și prepararea corespunzătoare a alimentelor greu de mușcat și de mestecat.

Din păcate, dificultățile de hrănire persistă și după înlocuirea dinților cu proteze, așa că dieta echilibrată și igiena orală respectate pe parcursul întregii vieți contribuie la prevenirea sau la diminuarea neplăcerilor care apar odată cu bătrânețea.

XEROSTOMIA (SINDROMUL DE GURĂ USCATĂ)

Sindromul de gură uscată apare în urma scăderii dramatice a secreției salivare fiind secundar unui diabet zaharat, boli autoimune sau tratamentului cu anumite medicamente (antihipertensive, antidepresive, anxiolitice, antihistaminice, diuretice, sedative).

Lipsa salivei împiedică multe aspecte care țin de actul alimentar (mestecat, înghițit, percepția gustului), creează disconfort și crește riscul apariției cariilor dentare și paradontozei.

Managementul alimentar în această situație presupune modificarea consistenței și formei alimentelor pentru a le face mai ușor de înghițit, dar este nevoie și de o igienă orală adecvată pentru prevenirea infecțiilor cavității bucale și a cariilor dentare.

HALITOZA (RESPIRAȚIA URÂT MIROSITOARE)

Halena neplăcută se poate datora igienei orale defectuoase, cariilor dentare, excesului de tartru, infecțiilor gingivale sau unui abces bucal. În aceeași măsură poate fi simptomul secundar al unei sinuzite, bolilor grave de rinichi sau ficat, diabetului nediagnosticat, constipației cronice.

Respirația urât mirositoare poate fi eliminată printr-o igienă dentară corespunzătoare și prin adoptarea unor obiceiuri alimentare sănătoase.

Măsuri igienice

- Spălați-vă pe dinți după fieare masă și nu uitați să curățați inclusiv limba.
- Utilizați regulat apa de gură, este eficientă în eliminarea halenei neplăcute și reduce numărul de bacterii din cavitatea bucală.
- Folosiți guma de mestecat cu xylitol după fiecare masă, gustare sau consum de băuturi dulci.
- Renunțați la fumat.

Măsuri alimentare

- Beți minim 6-8 pahare de apă zilnic pentru a preveni constipația și a menține hidratarea mucoasei bucale.
- Evitați zahărul și produsele dulci deoarece contribuie în mod direct la apariția cariilor.
- Renunțați la usturoi, ceapă și alte condimente care lasă un miros specific.
- Mestecați frunze proaspete de pătrunjel, mentă sau cimbru care au capacitatea să parfumeze respirația; semințele de mărar și coriandru îmbunătățesc și ele halena.

SLĂBITUL „MIROASE“ URÂT

Curele de slăbire drastice și dieta proteică dau o respirație neplăcută, acidotică, cu miros de amoniac, deoarece produșii finali de metabolism ai proteinelor din carne sau pește nu pot fi neutralizați de organism în absența carbohidraților. Consumați zilnic o cantitate minimă de glucide lente (pâine integrală, orez, legume), veți preveni constipația datorită aportului de fibre și veți slăbi în continuare, dar într-un mod sănătos.

AFECȚIUNILE OASELOR

Oasele funcționează ca o bancă pentru nutrienți – cu cât în copilărie și în adolescență vom „investi“ mai mult într-o alimentație echilibrată și un stil de viață sănătos, cu atât ne vom bucura mai tare de aceste „depozite“ la bătrânețe.

Nutriția adecvată este esențială pentru dezvoltarea și menținerea sănătății oaselor. În timpul copilăriei oasele cresc în lungime și în densitate, iar la adolescență (între 16-18 ani) creșterea este completă și începe consolidarea. Vârful acumulării de țesut osos are loc în jurul vârstei de 35 de ani, după care densitatea minerală începe să scadă la ambele sexe. Masa osoasă optimă este atinsă între 20 și 25 de ani, după care nu o mai putem ameliora, ci doar întreține.

Alimentația sănătoasă și exercițiul fizic regulat sunt cele două condiții obligatorii pentru a avea un sistem osos rezistent. Rolul nutriției constă în asigurarea aportului optim de minerale, vitamine și micronutrienți necesari dezvoltării și funcționării normale a oaselor: calciu, fosfor, vitamina D, magneziu, vitamina K etc.

Factorii alimentari cu rol în sănătatea sistemului osos

1. Calciul

Corpul unui adult conține peste 1 kg de calciu, repartizat astfel:

- 98% în oase, sub formă de cristale de fosfat de calciu
- 2% în sânge (calcemia), unde joacă un rol important în procesele de coagulare și în reacțiile enzimatice.

Calciul are roluri importante în organism: intervine în contracția mușchilor, intermediază acțiunea hormonilor, face posibilă diviziunea și multiplicarea celulară.

Țesutul osos este remaniat permanent, iar calciul nu este fixat în oase definitiv, ci se reînnoiește continuu, în fiecare zi cantități variabile de calciu fiind absorbite din alimentație, fixate în țesutul osos sau eliminate prin urină și materii fecale.

NECESAR ZILNIC DE CALCIU

- **900 mg – adulți**
- **1200 mg – copii și adolescenți**
- **1200 mg – persoane în vârstă**

Datorită faptului că masa osoasă se acumulează în timpul copilăriei și adolescenței, perioada de creștere extrem de importantă între 10 și 19 ani necesită un aport suplimentar de calciu. În consecință, doza zilnică recomandată de nutriționiști trebuie mărită de la 1200 mg/zi la 1300 mg/ zi.

Din păcate aportul de calciu din alimentație nu reușește să acopere nevoile zilnice ale organismului – femeile consumă aproape 50% din doza recomandată, în timp ce bărbații acoperă 75% din ea. Aportul scăzut de calciu este asociat cu afecțiuni severe: osteoporoză, hipertensiune, cancer de colon, calculi urinari.

Recomandarea generală este ca aportul de calciu să fie făcut prin intermediul alimentelor, unde este asociat cu alți nutrienți esențiali pentru sănătate, cea mai bună sursă fiind laptele.

100 ml lapte = 125 mg calciu

În ultimii ani consumul de lapte a scăzut dramatic în favoarea băuturilor răcoritoare, situație care a primit numele de „CRIZA CALCIULUI".

SURSELE ALIMENTARE DE CALCIU

▶ **Laptele și produsele lactate** sunt prin tradiție principalele surse de calciu, cu condiția să fie bine tolerate digestiv.

Pe lângă laptele proaspăt, produsele lactate recomandate sunt laptele bătut, iaurtul, brânzeturile și deserturile pe bază de lapte.

Brânza de vaci și iaurtul conțin doar jumătate din cantitatea de calciu din lapte, iar untul, smântâna și brânza topită au doar urme de calciu și multă grăsime. Excepție face parmezanul care este de 5-7 ori mai concentrat în calciu decât laptele.

PRODUSE CU 300 mg CALCIU

- **1 cană de lapte**
- **2 iaurturi mici**
- **300 g brânză proaspătă**
- **100 g telemea**
- **2 linguri parmezan**
- **30 g cașcaval**

▶ **Legumele**

Spre deosebire de produsele lactate din care calciul se absoarbe foarte ușor, biodisponibilitatea calciului din vegetale este diminuată de prezența unor substanțe care inhibă folosirea lui (oxalați, fitați, fosfați, taninuri).

Legumele bogate în calciu sunt, în general, cele cu frunze verzi (broccoli, varză, rucola). Conținutul de calciu din spanac este egal cu cel al laptelui, însă nu poate fi utilizat din cauza prezenței oxalaților; spanacul rămâne în continuare o sursă bogată de fier, betacaroten și alți nutrienți.

Soia și produsele din soia conțin mult calciu cu biodisponibilitate crescută și pot reprezenta o alternativă a laptelui pentru vegetarieni; fasolea boabe este și ea un aliment bogat în calciu.

▶ **Carnea și peștele**

Carnea este un aliment sărac în calciu (10 mg la 100 g produs), însă extractul sau zeama de oase (ciorbe, piftie, aspic) are o concentrație crescută. Peștii mici sau conservele de pește sunt bogate în calciu, cu condiția să fie mâncate cu oase.

GRADUL DE ABSORBȚIE AL CALCIULUI DIN ALIMENTE

≈ 50%: varză, conopidă, broccoli, varză de Bruxelles sau chinezească, rucola
≈ 30%: lapte, iaurt, brânză, soia, tofu, sucuri de fructe
≈ 20%: migdale, susan, fasole boabe
≈ 5%: spanac

▶ **Alte surse**

- Fructele oleaginoase (nuci, migdale) și semințele sunt bogate în calciu, dar și în calorii.
- Apele minerale bogate în calciu permit o absorbție eficientă a acestui mineral în organism.
- Produsele alimentare îmbogățite cu calciu:
  – suc de fructe = 300 mg Ca/250 ml
  – tofu = 200-300 mg Ca/250 g
  – conserve de roșii = 65 mg/250 g
  – pâine, făină de grâu, mălai.

Sucul de portocale îmbogățit cu calciu are un conținut și o eficiență a calciului similare cu cele din lapte, iar laptele de soia îmbogățit are chiar mai mult calciu decât laptele de vacă.

Suplimentele de calciu pot fi:

- compuși simpli de calciu purificat – în care calciul este combinat cu aminoacizi chelatori, carbonat, citrat, gluconat, fosfat de calciu
- mixturi de calciu cu alți compuși – magneziu, vitamina D, săruri de aluminiu (antiacide), fier
- pudră de calciu – din oase, crustacee, dolomit.

Cel mai bine se absoarbe calciul din compușii simpli și mai ales din citratul de calciu. În carbonatul de calciu există 40% calciu alimentar, în timp ce gluconatul are doar 9%. Formele masticabile sunt cele mai eficiente, datorită creșterii suprafeței de contact cu mediul acid din stomac și cu enzimele digestive.

Riscurile suplimentelor de calciu:

- afectează nivelul fierului în sânge – în doze mari calciul scade absorbția fierului din alimente
- calculi urinari la persoanele predispuse acestei afecțiuni; citratul de calciu are riscul cel mai mic
- nivel toxic de vitamina D – se recomandă compușii simpli, fără adaos de vitamina D
- risc de contaminare cu arsenic, cadmiu, mercur din pulberea de calciu
- interacțiuni cu alte minerale – reduc absorbția pentru magneziu, fosfor, zinc
- tulburări gastrointestinale (constipația și balonarea).

Niciun supliment de calciu nu poate avea aceeași valoare biologică precum laptele.

Metode practice pentru creșterea consumului de alimente bogate în calciu

- alegeți sucuri de fructe sau legume îmbogățite cu calciu
- puneți lapte în cafea sau în ceai
- mâncați cerealele cu lapte sau iaurt
- adăugați lapte la prepararea omletei
- introduceți clătitele dulci sau sărate ca variantă de mic dejun
- adăugați brânză în salate și sandvișuri
- consumați salate din legume cu frunze verzi
- beți lapte degresat, ca atare sau combinat cu fructe
- alegeți apa minerală cu conținut crescut de calciu
- includeți varza în dietă sub formă de salată sau garnitură
- consumați conservele de pește cu tot cu oase și chiar mâncați sardinele proaspete cu oase
- umpleți cartofii cu brânză
- folosiți la prepararea pastelor ricotta, broccoli, conserve de pește
- presărați parmezan ras peste orice mâncare
- alegeți în fiecare zi o garnitură din legume de culoare verde
- învățați să gătiți legumele în tigaie wok, ca să rămână crocante
- încercați să introduceți tofu (brânza de soia) în alimentația curentă
- consumați deserturi pe bază de lapte (înghețată, cremă de vanilie, iaurt cu fructe).

2. Alte minerale

- **Fosforul** și **magneziul** au rol important în metabolismul oaselor. Fosforul este la fel de necesar precum calciul în mineralizarea osoasă și se găsește în aproape toate alimentele. Cantități mari de magneziu se găsesc în alune, nuci, linte, mazăre, sardine, carne, lapte, legume verzi.
- **Fluorul** participă la formarea cristalelor de hidroxiapatită din oase, crescându-le rezistența.
- **Fierul** este cofactor, împreună cu vitamina C, în procesul de maturare a colagenului.
- **Zincul** și **cuprul** sunt esențiale pentru funcționarea optimă a enzimelor.

3. Vitamina D

Vitamina D controlează metabolismul calciului și fosforului, influențând atât absorbția calciului din intestin, cât și fixarea lui în oase.

Aportul zilnic recomandat de vitamina D la adulți este de 200 UI (5 micrograme), iar la persoanele în vârstă 400-600 UI (10-15 micrograme); necesarul se dublează la seniori deoarece absorbția intestinală din alimente și expunerea la soare sunt mai reduse.

Cea mai mare parte din vitamina D este sintetizată în piele sub acțiunea razelor ultraviolete ale soarelui, iar sursele alimentare sunt: peștele gras (somon, ton), gălbenușul de ou, ficatul și untul.

Suplimentele cu vitamina D trebuie utilizate cu maximă atenție deoarece supradozajul are efecte toxice, duce la hipercalcemie și calcificări ale țesuturilor moi, în special la nivelul rinichilor.

4. Vitamina K

Este un micronutrient esențial pentru sănătatea oaselor, fiind implicată în reglarea procesului de mineralizare.

Este fabricată în organism sub acțiunea bacteriilor intestinale, iar sursele alimentare bogate în vitamina K sunt: legumele cu frunze verzi, mazărea, broccoli, spanacul, varza, ficatul.

5. Alți factori alimentari

- Excesul de **fibre** din dietă poate să afecteze absorbția calciului; efectul inhibitor al fibrelor alimentare este minor și capătă importanță doar la vegetarieni.
- Consumul excesiv de **proteine** poate crește eliminarea urinară a calciului. Efectul este semnificativ doar în cazul unui aport alimentar extrem de redus în calciu, iar proteinele animale sunt mai agresive decât cele vegetale.
- Aportul mare de **sodiu** (sare) asociat cu un aport redus de calciu poate duce la creșterea excreției urinare a celui din urmă.
- Excesul de **cafea și alcool** accentuează pierderile de calciu prin urină.
- Bicarbonatul de **potasiu** și alimentația alcalină (săracă în carne) neutralizează aciditatea din organism, îmbunătățește echilibrul calciului și starea oaselor.
- **Fitoestrogenii** din soia (estrogeni vegetali) reduc degradarea osoasă și protejează împotriva osteoporozei.

OSTEOPOROZA

Osteoporoza este o afecțiune care se manifestă în general în a doua jumătate a vieții, dar originea este în copilărie și în adolescență, adică perioada creșterii scheletului și constituirii masei osoase maxime.

În tinerețe scheletul crește și acumulează în oase ce va pierde la bătrânețe.

După 40 ani procesele de resorbție osoasă (pierderea calciului și a densității osoase) se produc cu o viteză mai mare decât reconstrucția, de aceea în timp osul devine poros și fragil.

Când densitatea osoasă este atât de redusă încât scheletul nu mai este capabil să facă față solicitărilor obișnuite, iar frecvența fracturilor crește, înseamnă că este vorba de osteoporoză. Pe măsură ce pierderea osoasă continuă, osteoporoza progresează și oasele devin atât de fragile încât însăși greutatea corpului produce prăbușirea și dezintegrarea coloanei vertebrale cu modificarea posturii, apariția cocoașei și scăderea în înălțime.

Clasificare

▶ **Osteoporoza postmenopauză** apare preponderent la femei încă din primii ani după menopauză și se datorează opririi producției ovariene de hormoni estrogeni. Și bărbații pot prezenta acest tip de osteoporoză dacă există o diminuare considerabilă a producției de hormoni androgeni. Se caracterizează prin fracturi distale ale radiusului (brațului) și ale vertebrelor lombare, dar pot apărea și la pelvis sau femurul proximal (coapsă).

▶ **Osteoporoza de îmbătrânire** apare în jurul vârstei de 65 de ani și afectează ambele sexe. Procesul avansat de resorbție osoasă duce la fracturi frecvente de șold, dar și de coloană vertebrală. Femeile sunt mai sever afectate deoarece au un schelet mai mic și sunt mai longevive decât bărbații.

Fractura de șold apare la 20% dintre femeile până în 80 de ani și la 50% dintre cele care au depășit această vârstă.

▶ **Osteoporoza secundară**

Pierderea masei osoase este determinată de alte afecțiuni: hipertiroidism, diabet, insuficiență renală cronică, diaree cronică, malabsorție, gastrectomie subtotală (reducerea stomacului sau de consumul unor medicamente (sedative, tranchilizante, hormoni tiroidieni, corticosteroizi, tetraciclină, antiacide cu aluminiu).

Cauze

Osteoporoza este o boală idiopatică declanșată prin mecanisme complexe și eterogene. Deși cauzele sunt insuficient clarificate în prezent, există o serie de factori care au rol decisiv: aportul insuficient de calciu și vitamina D, sedentarismul și moștenirea genetică.

Simptomele din osteoporoză sunt de cele mai multe ori inexistente, singurul semn mai frecvent fiind scăderea în înălțime și poziția „cocoșată“. De obicei boala afectează coloana vertebrală, femurul și oasele pumnului, dar poate determina și pierderea dinților.

Diagnosticul pozitiv se pune pe baza măsurării densității osoase prin ultrasunete sau radiografie.

Factorii de risc pentru osteoporoză

Șansele ca o persoană să facă osteoporoză țin de moștenirea genetică, sex, vârsta avansată și factorii de mediu. Factorii genetici contează în proporție de 35% în timp ce factorii de mediu sunt responsabili pentru restul de 65% din cazurile de osteoporoză.

1. Moștenirea genetică

Ereditatea determină cantitatea maximă de țesut osos care se acumulează în perioada de creștere, intensitatea pierderilor osoase după menopauză, momentul dispariției ciclului menstrual și intervalul de timp în care producția de estrogen dispare.

Potențialul genetic este modelat de experiența de viață a fiecărui individ, nutriția inadecvată, sedentarismul și abuzul de țigări și alcool accelerând pierderile osoase, indiferent cât de bune sunt genele la naștere.

2. Rasa

Albii și asiaticii au o incidență mai mare a fracturilor osteoporotice față de negri și hispanici, presupuși a avea o densitate osoasă mai mare.

Femeile de origine nord-europeană și asiaticele au un risc de osteoporoză mai ridicat față de femeile de origine mediteraneană și de africane, care sunt mai puțin atinse de această afecțiune din cauza masei osoase bine reprezentate și a expunerii prelungite la soare (stimulează sinteza de vitamina D).

3. Sexul și hormonii

Femeile sunt de 4 ori mai predispuse la osteoporoză decât bărbații, 2 din 3 cazuri de osteoporoză referindu-se la o femeie.

Sexul este un factor predictiv pentru osteoporoză: bărbații au la maturitate o densitate osoasă superioară femeilor, iar pierderile osoase la femei sunt considerabil mai mari după menopauză.

Când secreția de hormoni estrogeni scade și ciclul menstrual dispare, pierderile osoase sunt accelerate timp de 6-8 ani. Ulterior, rata pierderii de masă osoasă este egală cu cea a bărbaților.

În cazul în care ovarele nu mai produc suficienți hormoni estrogeni (anorexia nervoasă, ovarul polichistic) menstruația dispare, iar pierderile osoase se accelerează. Scăderea densității osoase secundară anorexiei se reface cu greutate, la o perioadă îndelungată după ce tulburarea de comportament alimentar a fost vindecată.

Dispariția temporară sau definitivă a ciclului menstrual la orice vârstă crește major riscul de osteoporoză și necesită terapie de substituție hormonală.

Femeile care suferă o histerectomie totală vor prezenta o scădere bruscă a producției de estrogen și nu treptată, așa cum se întâmplă fiziologic după vârsta de 50 de ani. Ele pot face forme mai grave de osteoporoză față de persoanele cu menopauză instalată natural.

O pierdere osoasă tranzitorie, dar masivă, apare la femeile care alăptează mai mult de 6 luni, ele necesitând în această perioadă o suplimentare a aportului de calciu și vitamina D.

Și la bărbați secreția de hormoni sexuali androgeni (testosteron) scade cu vârsta, făcând posibilă dezvoltarea osteoporozei.

4. Activitatea fizică

Se ştie că imobilizarea de diferite grade produce pierderi ale forţei oaselor şi muşchilor. Forţa musculară şi rezistenţa oaselor merg împreună, de aceea exerciţiile de forţă care dezvoltă muşchii întăresc şi oasele.

Oasele persoanelor active sunt mult mai dense decât ale sedentarilor, iar hormonii care stimulează formarea de ţesut muscular nou favorizează şi consolidarea oaselor.

Activităţile recomandate pentru sănătatea sistemului osos sunt cele în care se foloseşte greutatea propriului corp: dans, jogging, mers forţat, exerciţii cu greutăţi, alte sporturi sau chiar grădinăritul dacă este efectuat viguros.

În adolescenţă activitatea fizică regulată şi aportul adecvat de calciu ajută la maximizarea densităţii osoase. La adulţi menţinerea acestei densităţi presupune un program regulat de exerciţii făcute cu greutăţi. Chiar şi după menopauză, un organism puternic şi antrenat ajută la conservarea îndelungată a calităţii oaselor.

La adolescente antrenamentul sportiv de performanţă (în special atletismul) scade concentraţia de grăsime din organism şi perturbă producţia de hormoni estrogeni. Sportivele cu activităţi fizice intense şi ciclu menstrual neregulat au risc crescut de a dezvolta în timp osteoporoză severă.

5. Greutatea corporală

După vârstă şi sex, următorul factor de risc pentru osteoporoză este slăbitul excesiv sau greutatea corporală sub limitele normale.

Femeile care sunt slabe pe tot parcursul vieţii şi cele care pierd 10% din greutatea corporală după menopauză au un risc dublu de fractură de şold din cauza osteoporozei. Constituţia masivă solicită oasele dar le menţine şi rezistenţa, iar ţesutul adipos serveşte drept depozit pentru hormonii sexuali.

La adolescente creşterea în înălţime nu este întotdeauna asociată cu o creştere corespunzătoare în greutate şi dacă ciclul menstrual nu a apărut încă, riscul de fracturi la traume minime este ridicat.

Conţinutul mineral şi densitatea osoasă sunt diminuate şi la persoanele care urmează frecvent cure de slăbire şi a căror greutate este de obicei inferioară celei considerate normale.

6. Calciul şi vitamina D

Factorul de mediu care afectează cel mai puternic densitatea osoasă este aportul de calciu şi vitamina D în copilărie, adolescenţă şi tinereţe.

Copiii care nu consumă suficiente produse bogate în calciu îşi vor compromite soliditatea osoasă, care nu poate fi refăcută mai târziu chiar dacă aportul de calciu se îmbunătăţeşte. Formarea unor oase puternice în prima parte a vieţii oferă protecţie împotriva osteoporozei mai târziu.

Doar 10% din fete şi 25% din băieţi acoperă necesarul de calciu al organismului prin alimentaţia zilnică.
Femeile peste 50 de ani care au băut în tinereţe mai puţin de 1 pahar de lapte pe zi vor avea densitatea osoasă scăzută şi un risc dublu de a face fracturi.

Spre deosebire de anemie, în care deficitul de fier alimentar se traduce printr-un nivel scăzut în sânge, osteoporoza nu este o afecţiune care reflectă aportul redus de calciu din acel moment. Suplimentarea nutriţională cu calciu nu are aproape niciun efect asupra procesului de demineralizare osoasă, cel mult încetineşte uşor viteza pierderilor.

După 65 de ani absorbţia intestinală a calciului scade, deoarece pielea îşi pierde din eficienţa de a sintetiza vitamina D; expunerea redusă la soare este un alt factor care favorizează acest lucru.

7. Alţi factori alimentari

▶ **Alimentaţia bogată în sare** poate afecta asimilarea calciului (inhibă sinteza de vitamina D) şi măreşte pierderile urinare de minerale.

Nu există dovezi că reducerea aportului de sare pe termen lung ar preveni osteoporoza, însă alimentaţia săracă în sodiu şi bogată în potasiu nu poate avea decât efecte benefice asupra sănătăţii.

▶ **Cafeaua şi băuturile tip cola** care conţin cafeină au fost acuzate că ar favoriza osteoporoza.

Consumul obişnuit de cafea (2-3 ceşti/zi) creşte excreţia de calciu însă efectul este nesemnificativ, iar cantitatea pierdută atât de mică încât poate fi înlocuită cu DOAR 2 linguri de lapte.

Băuturile răcoritoare au de fapt un efect negativ indirect, din cauza faptului că substituie laptele din alimentaţia zilnică a copiilor şi adolescenţilor. În plus, cantităţile mari de suc din dietă se asociază frecvent cu un consum redus de alimente solide şi predispun la îngrăşare.

▶ **Fitaţii, oxalaţii şi taninurile** din cereale şi plante scad absorbţia calciului.

Fitaţii din făina integrală se leagă de calciu şi magneziu şi le blochează absorbţia. Drojdia de bere folosită la prepararea pâinii obişnuite neutralizează acţiunea fitaţilor, efect care dispare în cazul lipiilor fabricate din aluat nedospit.

Oxalaţii din legume (spanac, sfeclă) scad absorbţia calciului şi ar fi de preferat ca alimentele bogate în calciu să nu fie consumate în acelaşi timp cu legumele bogate în oxalaţi.

Taninurile din ceai scad şi ele biodisponibilitatea calciului, deci evitaţi consumul de ceai imediat după mesele bogate în calciu.

▶ **Acidul fosforic** din băuturile răcoritoare carbogazoase, mezeluri, cârnaţi, jambon accelerează pierderea urinară a calciului. Citiţi cu atenţie etichetele şi evitaţi produsele care au acid fosforic în compoziţie.

8. Alcoolul şi ţigările

Nicotina scade asimilarea calciului şi creşte riscul de osteoporoză, oasele fumătorilor fiind mai puţin dense, comparativ cu ale nefumătorilor.

Femeile care fumează au un nivel al estrogenilor mult mai scăzut în raport cu vârsta şi pot intra la menopauză cu 5 ani mai devreme decât nefumătoarele.

Din fericire, renunţatul la fumat poate stopa acţiunea lui nocivă, după 6 săptămâni de abstinenţă indicatorii sangvini ai calciului fiind deja amelioraţi.

Alcoolul trebuie consumat cu moderaţie deoarece are efect diuretic şi creşte pierderile urinare de minerale, inclusiv de calciu. Excesul de alcool are efect toxic direct asupra osteoblastelor (celulele responsabile de formarea oaselor).

Sănătatea oaselor depinde de 3 factori importanţi – alimentaţie, exerciţiu fizic, nivel de hormoni – şi nu este niciodată prea devreme sau prea târziu să previi debutul sau să reduci severitatea osteoporozei.

FACTORII CARE INFLUENŢEAZĂ OSTEOPOROZA

DETERMINANŢI

RISC	PROTECŢIE
• rasa albă • sexul feminin • vârsta avansată • artrita reumatoidă • greutatea sub normal • consumul de steroizi • alcoolismul	• rasa neagră • substituţia hormonală cu estrogeni

CU LEGĂTURĂ DIRECTĂ

RISC	PROTECŢIE
• tratamentul cu hormoni tiroidieni • fumatul • diabetul tip 1 (insulinodependent) • menopauza timpurie • medicaţia antiacidă (pentru ulcer) • istoric familial de osteoporoză • alimentaţia săracă în calciu • deficitul de vitamina D • sedentarismul	• dieta bogată în calciu • activitatea fizică regulată • sarcina dusă la termen • greutatea peste normal

PROBABILI (NEDOVEDIŢI)

RISC	PROTECŢIE
• intoleranţa la lactoză • dieta bogată în fibre sau proteine • consumul de alcool • consumul excesiv de cafeină	• dietă săracă în sare (hiposodată) • aport adecvat de vitamina K

TEORIA ALIMENTAŢIEI ACIDE SAU ALCALINE

Excesul de proteine din alimentaţie are, prin metabolizare, un efect acidifiant asupra organismului. Neutralizarea lui rapidă necesită mobilizarea sărurilor alcaline de calciu din oase. Aceste săruri au o parte fără calciu, care se consumă ca agent anti-acid, iar partea cu calciu este nefolosită şi ajunge în circulaţie. De aici rinichii o detectează ca şi exces de calciu şi o elimină prin urină.

Alimentaţia acidifiantă favorizează pierderile de calciu, în timp ce produsele alcalinizante limitează eliminarea de calciu în urină.

- **alimente acidifiante: carne, peşte, fructe de mare, pâine şi produse de panificaţie, cafea, alcool**
- **alimente alcalinizante: fructe, legume, cereale, seminţe, fructe oleaginoase.**

Excepţie: laptele, chiar dacă este un produs animal bogat în proteine, se opune consumului de calciu din oase.

Managementul osteoporozei

Prevenția osteoporozei începe din copilărie și constă într-o alimentație sănătoasă asociată cu exercițiul fizic regulat. Sportul stimulează procesele de remodelare osoasă și ameliorează circulația sangvină, crescând aportul de „materie primă" necesară construcției și consolidării sistemului osos.

Tratamentul clasic

Tratamentul cel mai simplu pentru osteoporoza femeilor la menopauză este substituția hormonală. Deoarece terapia hormonală crește riscul bolilor cardiovasculare și al cancerului de sân, va fi administrată doar femeilor care au fost atinse de osteoporoză înainte de a intra la menopauză.

A apărut și o gamă nouă de medicamente non-hormonale eficiente în tratamentul osteoporozei – biofosforații – care încetinesc resorbția osoasă și stimulează formarea de țesut osos nou și sănătos.

Pentru anumite persoane tratamentul medicamentos face adevărate miracole, chiar și în cazul pierderilor osoase masive, în timp ce pentru alții nu este eficient sau nu poate fi tolerat.

Măsuri nutriționale

Chiar dacă nu poate vindeca osteoporoza, alimentația bogată în calciu și vitamina D încetinește procesul de demineralizare osoasă.

- **Laptele** rămâne cea mai valoroasă și mai eficientă sursă de calciu.

> CONSUMUL OPTIM DE LAPTE PROASPĂT
> - **copiii sub 10 ani – 2 căni/zi**
> - **adolescenți sub 18 ani – 3 căni/zi**
> - **adulți – 2 căni/zi**
> - **vârstnici – 3 căni/zi**

- **Suplimentele** farmaceutice cu minerale și vitamine vor fi luate doar la recomandarea medicului.
- **Vitamina C** are efect antioxidant, stimulează procesul de formare a țesutului conjunctiv și ajută la conservarea oaselor.
- **Vitamina K** este capabilă să crească densitatea osoasă și să scadă riscul de fracturi, conform unor studii recente.
- **Acizii esențiali omega-3** din peștele gras ajută la scăderea calciuriei (pierderea calciului prin urină), cresc nivelul calciului absorbit direct din alimente și ajută la fixarea lui în oase. Suplimentele cu ulei de pește au același efect benefic. Sursa vegetală de acizi omega-3 sunt semințele de in, eficiente pentru menținerea masei osoase și reducerea calciuriei.
- **Izoflavonoidele** (estrogeni vegetali cu acțiune similară estrogenilor umani) ajută la menținerea densității osoase la menopauză și previn apariția osteoporozei. Sursa alimentară de fitoestrogeni este soia, cu toate produsele derivate ei (tofu, lapte de soia).

PLANUL ALIMENTAR PENTRU OASE SĂNĂTOASE

Vârstă/Obiectiv	Recomandări
COPII (până la 14 ani) creșterea și consolidarea oaselor	• folosiți laptele ca sursă principală de calciu în cadrul unei diete echilibrate în toți nutrienții • faceți mișcare și activitate sportivă • eliminați sedentarismul, televizorul și computerul în exces
ADOLESCENȚI ȘI TINERI (14-30 ani) atingerea densității osoase maxime	• alegeți laptele ca aliment de bază pentru aportul de calciu și consumați alte produse (iaurt, legume, pește, semințe, soia) dacă aveți intoleranță la lactoză • încercați să includeți mișcarea în activitatea zilnică • nu fumați și nu beți alcool
ADULȚI (31-50 ani) menținerea densității și solidității oaselor	• mențineți o alimentație bogată în calciu și la nevoie luați suplimente • încercați să acoperiți necesarul zilnic de calciu • faceți exerciții fizice care să întărească oasele
SENIORI (peste 51 ani) minimalizarea pierderilor osoase	• păstrați o alimentație bogată în calciu • acoperiți necesarul zilnic de calciu recomandat • continuați exercițiile fizice • faceți un test de densitate osoasă și urmați indicațiile medicului în funcție de rezultat.

AFECȚIUNILE ARTICULAȚIILOR

Corpul uman conține peste 200 de oase legate între ele prin articulații care permit mișcările. Cavitatea articulară are două elemente funcționale de bază: cartilagiul (material dur și flexibil format din colagen și cheratină) și lichidul sinovial, un gel vâscos bogat în acid hialuronic, de consistența albușului de ou.

Artritele şi restul bolilor reumatice fac parte din grupul celor mai frecvente afecţiuni cronice şi apar la 1 din 7 persoane, 65% dintre acestea fiind femei.

Există peste 100 de forme diferite de boli articulare ce afectează cartilajele, ţesutul interstiţial, membranele sinoidale, dar şi oasele, tendoanele, ligamentele şi vasele de sânge care participă activ la funcţionarea articulaţiei. Cele mai întâlnite forme de artrită sunt: osteoartrita, poliartrita reumatoidă, guta şi artrita infecţioasă.

Cauze

Etiologia acestor boli rămâne necunoscută, însă există mulţi factori care pot fi implicaţi: vârsta, densitatea oaselor, rezistenţa cartilajelor articulare la efort, traumatismele, stresul, anumite virusuri etc.

Simptome

Inflamaţia este principala cauză a durerii, cea mai debilitantă manifestare din artrită. În mod normal, procesul inflamator are rol de protecţie şi apărare a ţesuturilor afectate de infecţii, traumatisme şi agenţi toxici, producând acumularea de lichid şi celule specifice (limfocite macrofage). După ce factorul declanşator a fost neutralizat, inflamaţia dispare. În cazul artritelor, procesul inflamator scapă de sub control, îşi pierde efectul terapeutic şi face mai mult rău decât bine.

Simptomele sunt determinate de boala artritică ce afectează ţesutul conjunctiv şi constau în deformarea şi umflarea articulaţiilor, însoţite de durere.

Tratament

Artritele sunt afecţiuni cronice în care alternează perioadele de remisie asimptomatice cu episoadele acute dominate de prezenţa durerii, fără să existe un element declanşator precis.

Medicamentele antiinflamatorii nesteroidiene sunt favoritele terapiei bolilor reumatice, însă nu există un tratament care să vindece definitiv reumatismul. Măsurile farmacologice, gimnastica şi alimentaţia echilibrată duc la ameliorarea simptomelor şi la scăderea frecvenţei crizelor.

DIFERENŢELE DINTRE OSTEOARTRITĂ ŞI ARTRITA REUMATOIDĂ

Osteoartrita	Artrita reumatoidă
• afectare asimetrică (doar pe o parte)	• afectare simetrică (stânga/dreapta)
• articulaţiile sunt deteriorate, deformate	• apare la persoanele tinere
• apare la persoanele în vârstă	• articulaţiile sunt umflate
• afectează cartilajul articular uzat accelerând degradarea suprafeţelor	• afectează lichidul sinovial cu reducerea flexibilităţii articulaţiei
• e asociată frecvent cu obezitatea	• apare la persoane normoponderale, chiar subponderale

OSTEOARTRITA

Osteoartrita sau artrita degenerativă este cea mai frecventă formă de artrită, apare în special la vârstnici, dar nu există o regulă.

Este o afecțiune cronică, ce se caracterizează prin înmuierea cartilajului articular, fenomene reactive la nivelul osului învecinat (congestie vasculară), apariția osteofitelor (proliferare anormală de țesut osos și cartilaginos) și instalarea fibrozei capsulare.

Cauze și simptome

Cauzele principale ale bolii sunt reprezentate de traumatismele anterioare și uzura articulațiilor (factori mecanici).

Osteoartrita se instalează prin următoarea succesiune: straturile fine de țesut cartilaginos care acoperă și protejează extremitățile oaselor se erodează, spațiul dintre oase se reduce, ligamentele devin mai laxe, articulația își pierde stabilitatea și se deformează.

Inflamația și durerea sunt cele 2 simptome nelipsite din artrite, segmentele cele mai afectate de boală fiind degetele (articulațiile distale interfalangiale), pumnul, genunchiul, șoldul și coloana (articulațiile intervertebrale).

Tratamentul clasic

Constă în medicamente împotriva durerii (aspirină) și a inflamației (antiinflamatorii nesteroidiene). Se poate apela și la corticosteroizi injectați local în articulația afectată.

Abordul nutrițional

Menținerea unei greutăți corporale în limite normale pare să fie obiectivul principal în tratamentul osteoartritei, obezitatea fiind principalul factor de risc pentru sănătatea articulațiilor. Chiar și câteva kilograme în plus determina o presiune suplimentară asupra cavității articulare (în special la genunchi, șold, coloana vertebrală), de aceea pierderea în greutate duce la ameliorarea semnificativă a simptomelor.

Măsuri alimentare

- Creșteți aportul de **calciu și vitamina D** – la persoanele care nu consumă frecvent produse lactate s-a observat un nivel scăzut al acestor minerale, care accentuează progresia osteoartritei.
- Măriți aportul de **vitamina C** din alimente (citrice, fructe de pădure, căpșuni, kiwi, broccoli, ardei gras, varză) sau suplimente (1 g/zi); vitamina C, pe lângă rolul antioxidant, este implicată și în sinteza colagenului, încetinind deteriorarea cartilajelor.
- Includeți în alimentația zilnică cereale, pâine, legume-boabe (fasole, mazăre), spanac, varză, conopidă, carne slabă și pește, bogate în **acid folic și fier** – tratamentul îndelungat cu aspirină poate duce la scăderea nivelului acestora.
- Consumați pește gras și semințe de in – conțin cantități mari de **acizi grași esențiali omega-3** care reduc procesele inflamatorii (scad producția de prostaglandine) și ameliorează simptomele articulare.

Aportul crescut de vitamine din grupul B (tiamină, niacină, folați și B6), precum și vitaminele antioxidante A, C și E nu previn apariția osteoartritei însă ameliorează simptomele. Decât megadoze de vitamine și minerale luate ca suplimente, mai bine consumați alimente bogate în acești nutrienți.

Alte măsuri

▶ **Exercițiile fizice** cresc tonusul și puterea mușchilor, cresc mobilitatea și flexibilitatea, corectează poziția corpului ajutând în final la protecția articulațiilor. Sunt recomandate exercițiile făcute cu atenție, eventual sub supravegherea unui specialist, pentru a nu produce leziuni articulare sau a accentua problemele deja existente. Cele mai sigure activități sportive sunt înotul, gimnastica aerobică sau cu greutăți mici, stretching-ul.

▶ **Suplimentele de glucozamină și condroitină** asigură cele două elemente vitale pentru repararea cartilajului. Studiile științifice arată o ameliorare certă a fenomenului de artroză la pacienții tratați cu suplimente de acest tip (câte 500 mg de 3 ori/zi), însă nu a fost explicat încă mecanismul prin care reduc durerea articulară.

▶ **Cartilajul de rechin** este un remediu folosit frecvent pentru faptul că este o sursă ieftină de sulfat de condroitină.

▶ **Capsaicina** (un derivat din ardeiul iute), folosită sub formă de cremă sau plasturi aplicați local, pare să fie eficientă în tratarea articulațiilor dureroase; această substanță creează o senzație puternică de arsură care blochează durerea și reduce inflamația.

ARTRITA REUMATOIDĂ

Poliartrita reumatoidă este o boală debilitantă și handicapantă, mai puțin frecventă decât osteoartrita, însă mult mai gravă. Afectează de obicei femeile, apare după vârsta de 35 de ani și evoluția presupune alternanța perioadelor de remisie cu cele de acutizare.

Cauze și simptome

Este o afecțiune cronică autoimună cu etiologie neclară în care sistemul imunitar atacă țesuturile conjunctive din articulații și alte organe, provocând inflamație și durere.

Inflamația cronică din articulații începe în membrana sinovială și progresează, determinând lezarea secundară a cartilajului articular și acumularea lichidului sinovial în țesuturile adiacente. Articulația se umflă și se deformează, iar la palpare se simte prezența lichidului sub piele.

Orice articulație poate fi afectată, însă localizarea „preferată" este articulația proximală interfalangiană de la mâini și picioare și, în general, articulațiile mici ale extremităților.

Diagnostic pozitiv

În prezent se poate determina în sânge prezența factorului reumatoid, o proteină circulantă anormală cu funcție de anticorp. Diagnosticul poate precede apariția simptomelor.

ACIDUL URIC, UN FACTOR SUBESTIMAT

Fiind un produs final de metabolism, acidul uric este prezent în mod constant în organism, însă orice creștere a nivelului acestuia determină dureri articulare. Acumularea de acid uric este responsabilă de forma de artrită cea mai dureroasă – guta. Diagnosticul pozitiv se face pe baza unei probe de sânge, iar alimentația lacto-vegetariană fără mezeluri, carne, fructe de mare și sparanghel aduce o ameliorare spectaculoasă a simptomelor, după numai câteva zile.

ARTRITA ȘI ALERGIILE ALIMENTARE

O mică parte din pacienții care prezintă simptome de artrită au ca factor declanșator o alergie alimentară. Produsele cel mai frecvent incriminate sunt: crustaceele, porumbul, grâul, ovăzul, secara, baconul și alte mezeluri din carne de porc, laptele gras, soia, alcoolul, cafeaua și anumiți aditivi. Eliminarea acestor alimente din dieta pacienților alergici scade durerea și inflamația în articulații.

Tratamentul clasic

Obiectivele tratamentului medicamentos sunt controlul procesului inflamator și terapia durerii.

Primele și cele mai folosite produse sunt salicilații (aspirina) și antiinflamatoarele nesteroidiene (ibuprofen), care inhibă sinteza prostaglandinelor, reduc inflamația și modelează răspunsul imun. Efectele secundare ale acestor medicamente pot afecta ingestia, digestia și absorbția anumitor nutrienți, deci au impact asupra statusului ponderal și a stării generale de sănătate.

Salicilații folosiți o perioadă îndelungată lezează mucoasa gastrică, produc sângerări digestive și cresc excreția urinară a vitaminei C. Se recomandă asocierea aspirinei cu lapte, mâncare sau antiacide (scade riscul de gastrită) și suplimente de vitamina C, pe perioade lungi.

Corticosteroizii sunt cea mai puternică armă împotriva inflamației din poliartrită. Din păcate au efecte adverse importante (osteoporoză, sângerări gastrointestinale, diabet, edeme) care impun măsuri atente de neutralizare: suplimente de calciu și vitamina D, alimentație bogată în fier și săracă în sare, restricționarea consumului de lichide etc.

Metotrexatul, produs folosit frecvent pentru tratamentul artritei, necesită suplimente de acid folic care să neutralizeze toxicitatea medicamentului, să amelioreze tulburările gastrointestinale și să susțină producția de hematii (globulele roșii).

Exercițiile fizice nu micșorează în mod direct inflamația din artrita reumatoidă, însă mișcarea regulată și activitatea aerobică îmbunătățesc puterea și rezistența organismului, conservă masa osoasă și țesutul muscular, previn oboseala și depresia.

Abordul nutrițional

Manifestările articulare și extra-articulare din poliartrita reumatoidă au impact asupra statusului nutrițional prin următoarele mecanisme:

- afectarea articulațiilor în general poate limita capacitatea de a desfășura activități casnice
- afectarea articulației tempo-mandibulare are impact asupra abilității de a mesteca și înghiți

Manifestările extra-articulare secundare procesului inflamator sunt creșterea ratei metabolice și modificările mucoasei gastrointestinale; ele pot influența aportul, digestia și absorbția alimentelor, astfel:

- xerostomia (senzația de gură uscată) și uscarea mucoasei nazale alterează mirosul
- deshidratarea mucoasei faringelui și esofagului duce la probleme de înghițire (disfagie)
- medicamentele, oboseala și durerea produc secundar anorexie (lipsa poftei de mâncare).

Toate aceste probleme digestive, asociate cu un metabolism intensificat, fac dificilă menținerea unui aport nutrițional adecvat și a unei greutăți corporale satisfăcătoare. Procesele catabolice accelerate presupun o rată crescută de degradare a proteinelor constituționale, deci se impune o alimentație atent monitorizată, bogată în proteine, glucide și lipide.

Măsuri alimentare

S-a demonstrat că o dietă cu conţinut redus de grăsime duce la diminuarea nivelului vitaminelor liposolubile (vitamina A, vitamina D şi vitamina E) şi agravează simptomele poliartritei. În consecinţă, grăsimile alimentare nu vor fi eliminate, ci doar atent selecţionate.

▶ **Creşterea cantităţii de acizi graşi omega-3** din alimentaţie reduce edemul, durerea şi roşeaţa articulaţiilor datorită proprietăţilor antiinflamatorii unanim recunoscute. Sursele de omega-3 sunt: peştele gras (somon sau ton), carnea roşie slabă, nucile şi seminţele de in (pentru vegetarieni). Se recomandă consumul de peşte gras de minim 3 ori/săptămână.

Aportul alimentar de acizi graşi esenţiali omega-3 trebuie să fie preferat suplimentelor cu ulei de peşte, mai ales că în doze mari acestea cresc riscul de sângerare şi dau tulburări gastrointestinale.

▶ **Scăderea aportului de acizi graşi omega-6** ameliorează inflamaţia deoarece produc vasodilataţie; cantitatea de ulei de floarea-soarelui din dieta zilnică trebuie redusă semnificativ, acesta fiind principalul vinovat pentru excesul de omega-6.

Pacienţii cu poliartrită reumatoidă au frecvent un nivel scăzut de calciu, vitamina D, acid folic, vitamina E, zinc şi seleniu, de aceea pot apela la suplimentele nutritive care conţin aceste elemente. Folosirea suplimentelor de vitamine şi minerale este necesară şi obligatorie în:

- stadiile avansate ale bolii, cu malabsorbţie de calciu şi vitamina D, demineralizare osoasă şi osteoporoză
- tratamentul cu metotrexat – aportul crescut de folaţi, vitamina B6 şi B12 scade toxicitatea şi lasă nemodificată eficacitatea medicamentului
- tratamentul cronic cu aspirină, care duce la niveluri scăzute de fier şi vitamina C.

În poliartrita reumatoidă există un stres oxidativ intens, cu degradarea colagenului şi creşterea activităţii radicalilor liberi. Antioxidanţii precum vitamina A, C şi E combat aceste efecte nocive, stimulează regenerarea cartilajelor şi pot fi folosiţi atât pentru prevenirea, cât şi pentru tratarea afecţiunilor articulaţiilor.

Există studii care au arătat beneficiile alimentaţiei bogate în probiotice la pacienţii cu artrită reumatoidă. Dietele bogate în lactobacili neprelucraţi termic echilibrează flora intestinală şi au o influenţă pozitivă asupra bolii.

Nutrienţi benefici pentru reumatism

- **CALCIU din: lapte şi produse lactate cu conţinut redus de grăsime, seminţe de susan, soia şi tofu, seminţe de floarea-soarelui, legume cu frunze verzi, fructe oleaginoase (nuci, alune)**
- **BETACAROTEN (precursor de vitamina A) din: ardei gras, morcovi, legume de culoare portocalie sau verde, caise, papaya, mango**
- **VITAMINA E din: avocado, legume cu frunze verzi, cereale integrale, seminţe şi fructe oleaginoase**
- **VITAMINA C din: citrice, căpşuni, struguri, ardei gras, kiwi, broccoli, varză.**

TOP 3 ALIMENTE PENTRU ARTRITĂ

1 LEGUME ŞI FRUCTE INTENS COLORATE
zilnic, 5 porţii

2 SOMON
minim de 3 ori pe săptămână

3 FRUCTE OLEAGINOASE
(nuci, alune, seminţe) zilnic, în doze mici

GUTA

Se spune despre gută, una dintre cele mai vechi boli amintite în istoria medicinii, că este preţul plătit pentru excesele alimentare. În realitate, este o formă de artrită cauzată de un dezechilibru în metabolismul purinelor, indiferent de originea acestora: endogenă (provenite din procesele de reînnoire celulară) sau exogenă (din alimentaţie).

Fenomenele care au loc în organism din cauza incapacităţii ereditare a rinichilor de a elimina acidul uric (produs final de metabolism al purinelor) se manifestă prin:

- **hiperuricemie** – creşterea nivelului acidului uric în sânge
- **cristale de acid uric (tofi)** care se depun în lichidul sinovial şi în jurul articulaţiilor; pot forma umflături subcutanate pe pavilionul urechilor, la coate şi în toate zonele afectate de gută
- **boli renale** şi nefrolitiază cu acid uric.

Guta se declanşează de obicei după vârsta de 35 de ani. Este o afecţiune cronică cu episoade de remisie şi perioade de criză acută, a căror frecvenţă şi intensitate creşte în timp.

Boala afectează în special degetul mare de la picior, dar se poate manifesta şi la nivelul articulaţiei plantare (talpă), genunchiului, pumnului şi degetelor de la mână.

În Europa, 2-3 bărbaţi din 100 suferă de gută şi jumătate dintre ei sunt obezi. Boala este aproape inexistentă la femei, cel puţin înainte de menopauză.

Simptomele constau în edem, inflamaţie şi sensibilitate extremă a articulaţiilor afectate, cea mai mică presiune declanşând dureri insuportabile. Crizele de gută pot dura zile şi chiar săptămâni, în lipsa tratamentului adecvat.

Un acces de gută apare într-o manieră imprevizibilă, dar există şi factori declanşatori:

- lezarea accidentală a unei articulaţii aflată în perioada de remisie
- excesul de alimente sau alcool
- postul prelungit sau dieta săracă în carbohidraţi
- efortul fizic intens
- stresul chirurgical.

Anumite medicamente împiedică rinichii să funcţioneze normal şi să elimine eficient acidul uric. Tratamentul pentru hipertensiunea arterială cu aspirină şi diuretice poate determina apariţia durerilor articulare caracteristice atacului de gută.

Tratamentul clasic

În prezent există mai multe medicamente capabile să scadă sau să blocheze sinteza de acid uric în organism (allopurinol, probenicid), prevenind recidivele. Acestea se asociază frecvent cu colchicina, un produs care nu influenţează metabolismul acidului uric, ci scade rapid şi foarte eficient durerea articulară din criza de gută. Colchicina are efecte secundare puternice (greaţă, diaree) care pot impune întreruperea tratamentului însă, datorită rapidităţii cu care acţionează, episodul acut de durere este de obicei depăşit.

Abordul nutriţional

Acidul uric este un produs rezultat din metabolismul purinelor, deci pare logică recomandarea unei diete cu conţinut redus de purine. În prezent, atitudinea s-a schimbat şi folosirea medicamentelor ca primă opţiune terapeutică a permis relaxarea restricţiilor alimentare.

85% din acidul uric care există în organism este format endogen, prin procesul de degradare al proteinelor structurale. În consecinţă eliminarea purinelor din alimentaţie este recomandată doar în cazul crizelor acute de gută, pentru a evita aportul suplimentar, exogen, de acid uric.

Aportul alimentar obişnuit de purine este de 600-1000 mg/zi şi trebuie redus la 100-150 mg/zi în cazurile severe de gută.

Limitarea cantităţii de purine din dietă nu afectează semnificativ nivelul acidului uric din organism, însă permite reducerea stresului metabolic şi a dozelor de medicamente necesare în tratamentul afecţiunii.

CONŢINUTUL ÎN PURINE AL ALIMENTELOR

mare (100-1000 mg la 100 g)	• organe (ficat, rinichi, creier) • zeamă de oase, extracte de carne • vânat de orice fel • peşte gras (hamsie, sardine, macrou, hering) • fructe de mare • suplimente din drojdie de bere • berea şi vinul roşu
mediu (10-100 mg la 100 g)	• carne şi peşte (cu excepţia celor de mai sus) • pui şi curcan • legume-boabe (fasole, linte, mazăre) • sparanghel, ciuperci, spanac, conopidă • cereale integrale, germeni de grâu, ovăz • fructe oleaginoase (nuci, alune, seminţe)
neglijabil	• restul

Guta apare frecvent la persoanele obeze, nivelul acidului uric fiind direct proporţional cu mărimea depozitelor adipoase. Este recomandată eliminarea excesului ponderal şi mai ales a grăsimii abdominale.

Cura de slăbire extremă, obiceiul de a sări peste mese sau dietele proteice foarte la modă agravează guta pentru că determină apariţia corpilor cetonici (produşi rezultaţi din metabolizarea proteinelor), care se opun excreţiei acidului uric.

Scăderea în greutate trebuie să fie făcută progresiv, cu ajutorul unei diete hipocalorice cu conținut:

- bogat în glucide (cresc excreția acidului uric)
- moderat în proteine
- redus în grăsime (scade excreția acidului uric).

Măsuri alimentare

- **consumul crescut de lichide** (2-3 litri/zi) ajută la diluarea urinei și previne formarea calculilor renali de acid uric; pentru a ușura munca rinichilor putem alcaliniza urina consumând ape minerale bicarbonatate
- **berea și vinul** sunt contraindicate în criza de gută, de fapt orice formă de alcool poate încetini eliminarea acidului uric; etanolul crește producția de acid uric, dar nu declanșează întotdeauna un atac de gută. Băuturile cu cofeină vor fi evitate.

Studiile recente au arătat că nivelul acidului uric în sânge crește sensibil după consumul de bere, ceea ce dublează riscul apariției crizelor de gută la persoanele cu predispoziție pentru boală.

- **aportul crescut de acizi grași omega-3** reduce durerea și inflamația din artrite; peștele gras poate fi un ajutor prețios în crizele de gută, cu condiția să fie sărac în purine (somon sau ton)
- **suplimentele de zinc și acid folic** și consumul de cereale integrale reduc producția de acid uric și scurtează durata crizelor de gută
- **vitamina C** din fructe și legume favorizează eliminarea acidului uric prin rinichi
- **consumul regulat de tofu** (brânză de soia) modifică concentrația plasmatică a proteinelor și crește eliminarea acidului uric prin urină

Țelina are efect de drenare a acidului uric în afara organismului.

Știați că...

ananasul conține cantități mari de bromelină, o enzimă antiinflamatoare care are reputația de a ameliora crizele de gută? Din păcate nu există încă dovezi științifice că bromelina poate fi absorbită din tubul digestiv în sânge, de unde să poată acționa la nivelul articulațiilor afectate.

Obiectivele nutriționale în tratamentul gutei

- **aportul moderat de proteine, cu favorizarea celor provenite din produsele lactate degresate și soia**
- **evitarea alimentelor cu conținut mare de purine**
- **consumul moderat de produse cu conținut mediu de purine**
- **aportul liber de carbohidrați – minim 50% din rația calorică zilnică trebuie să fie reprezentată de glucidele lente**
- **reducerea consumului de grăsimi sub 30% din rația calorică zilnică**
- **creșterea aportului de acizi grași esențiali omega-3**
- **scăderea în greutate până la atingerea statusului de normoponderal și apoi menținerea acestuia**
- **reducerea sau eliminarea consumului de alcool**
- **creșterea aportului de lichide.**

DIGESTIA DE LA „A“ LA „Z“

Digestia este procesul prin care alimentele sunt descompuse mecanic şi chimic, fiind transformate în substanţe care pot fi absorbite în fluxul sangvin şi transportate apoi la celule. Alimentele trebuie să fie digerate înainte ca organismul să le asimileze şi să le utilizeze sub formă de nutrienţi. Sistemul nervos şi cel endocrin sesizează imediat prezenţa alimentelor şi pregăteşte structurile sistemului digestiv pentru descompunerea şi absorbţia mâncării care a fost anterior mestecată şi înghiţită.

Tractul digestiv este un tub muscular flexibil cu o lungime totală de aproximativ 8 metri care porneşte de la gură, trece prin esofag, stomac, intestin subţire, intestin gros şi rect, ajungând până la anus. La acesta se adaugă organele digestive – ficat şi pancreas – pentru a forma împreună sistemul digestiv.

Funcţia sistemului digestiv este de a prelucra alimentele, de a absorbi nutrienţii şi de a elimina substanţele reziduale. Acest proces se desfăşoară în două etape: una mecanică şi alta chimică.

Aspectul mecanic al digestiei

Digestia mecanică începe în gură, unde bucăţile mari de alimente solide sunt mărunţite prin masticaţie şi apoi înghiţite.

1. Cavitatea bucală

În timp ce mestecăm, mâncarea este impregnată cu salivă, care adaugă apă, înmoaie şi face să alunece uşor fiecare „îmbucătură" în jos pe esofag.

Produsele care sunt acoperite de o coajă indigestă (de exemplu seminţele) prin masticaţie sunt eliberate şi pot fi digerate, altfel tractul intestinal le elimină intacte.

Odată mestecate şi pasate corespunzător, alimentele nu mai au niciun beneficiu dacă sunt ţinute în continuare în gură, aşa că prin înghiţire trec în esofag.

2. Stomac

La baza esofagului există sfincterul gastro-esofagian, o structură cu muşchi dispuşi circular care se deschide ritmic pentru a permite trecerea alimentelor în stomac. În mod normal sfincterul este închis, pentru a împiedica refluxul conţinutului acid din stomac înapoi în esofag.

Când bolul alimentar ajunge în stomac este malaxat de pereţii musculari ai acestuia şi transformat în fragmente mai mici. Stomacul şi intestinele au rolul de a deplasa şi amesteca alimentele printr-o mişcare numită peristaltism. Aceasta constă dintr-o serie de valuri de contracţie a pereţilor musculari care începe din gură prin mişcarea limbii şi împinge bolul alimentar în jos prin esofag, stomac şi intestine, până la rect.

Pe lângă progresia indusă de peristaltism, alimentele sunt impregnate cu apă şi sucuri digestive care le fac mai fluide şi mai uşor de transportat de-a lungul tubului digestiv.

Stomacul are şi rolul de a depozita temporar mâncarea într-un sac situat în partea lui superioară, de unde este eliberată puţin câte puţin, în porţii mici, care sunt apoi mărunţite şi transformate într-o pastă fină.

Tot în stomac, bolul alimentar este transformat în chim gastric, o masă semilichidă rezultată din fragmentarea alimentelor şi amestecarea lor cu sucurile digestive. Din acest moment nu mai există nicio asemănare cu nutrienţii iniţiali – amidonul este parţial descompus, proteinele sunt şi ele degradate, iar grăsimile sunt extrase separat.

3. Intestine

Prin sfincterul piloric aflat în zona inferioară a stomacului sunt împinse ritmic cantităţi mici din chimul gastric în duoden. În câteva ore după masă stomacul se goleşte de conţinut şi digestia continuă în intestinul subţire.

Din duoden, porţiunea iniţială a intestinului subţire, bolul alimentar avansează datorită

mişcărilor peristaltice până la colon (intestinul gros), interval în care se finalizează majoritatea proceselor de digestie şi absorbţie.

Funcţia colonului este de a absorbi mineralele şi a recupera apa furnizată de organele implicate în digestie. Ceea ce rezultă este o pastă de fibre şi alte substanţe nedigerabile care se elimină sub formă de materii fecale.

Fibrele alimentare dau volum bolului alimentar şi stimulează muşchii colonului să se contracteze, în felul acesta întărindu-i şi menţinându-le tonusul.

Din intestinul gros, materiile fecale ajung în rect unde sunt depozitate şi eliminate la intervale variabile prin anus.

DIGESTIA LENTĂ SAU RAPIDĂ

De la gură până la rect tranzitul unei mese este făcut într-o perioadă care variază de la minim 1 zi până la maxim 3 zile, în funcţie de caracterele digestive ale persoanei respective (digestie lentă sau rapidă). Perioada medie de parcurgere a tubului digestiv de către alimente este de 24-48 ore, în acest interval 90% din nutrienţii dintr-o masă fiind absorbiţi.

- **cavitatea bucală = sub 1 minut**
- **stomac = 1-2 ore**
- **intestin subţire = 7-8 ore**
- **colon = 12-14 ore**

Aspectul chimic al digestiei

Procesul chimic complex al digestiei este asigurat prin secreţia sucurilor digestive din multitudinea de organe care formează sistemul digestiv: glande salivare, stomac, pancreas, ficat, intestin subţire, vezică biliară, colon. Sucurile digestive conţin enzime cu rol în descompunerea nutrienţilor în segmentele componente, care pot fi apoi absorbite.

1. Cavitatea bucală

Digestia începe în gură prin intermediul salivei, ale cărei enzime degradează rapid amidonul şi iniţiază procesul de digestie al grăsimilor, în special al celor din lapte.

Saliva contribuie şi la menţinerea sănătăţii dinţilor prin 2 mecanisme: îndepărtează mecanic particulele de mâncare şi neutralizează acţiunea acidă a bacteriilor din gură (are pH alcalin).

2. Stomac

Celulele stomacului eliberează sucul gastric, un amestec de apă, enzime (în special pepsină) şi acid clorhidric. Această secreţie acidă are rolul de a degrada proteinele, digerarea acestora fiind principala funcţie a stomacului. În plus, cea mai mare parte a bacteriilor şi agenţilor patogeni sunt distruşi în mediu acid, iar sucurile gastrice sunt parte integrantă din sistemul imunitar de apărare al organismului.

Structura stomacului este ferită de efectele acidului clorhidric prin intermediul mucusului, o substanţă vâscoasă şi aderentă ce formează un strat gros de protecţie, fiind secretată de celulele parietale din peretele gastric.

CE ÎNSEAMNĂ pH?

Puterea unei soluţii acide este exprimată prin pH. Cu cât acesta este mai mic, vorbim de un acid tare şi pe măsură ce pH-ul creşte, soluţia devine alcalină. pH-ul normal al sângelui este cuprins între 7,35 şi 7,45 iar apa este elementul neutru, cu pH=7.

MEDIU	pH	SUBSTANȚE
alcalin (sub 7)	11	• amoniac
	9	• praf de copt
	8,5	• bilă
	8	• suc pancreatic
	7,4	• sânge
neutru	7	• apă
acid (peste 7)	6,5	• salivă
	6,3	• lapte
	6	• urină
	5	• cafea
	4	• suc de portocale
	3,5	• apă minerală
	3	• oțet
	2,5	• suc de lămâie
	2	• suc gastric

3. Intestine

Intestinul subţire este principalul organ de digestie şi absorbţie al nutrienţilor, aici se finalizează procesele începute în gură şi stomac.

Acesta lucrează cu precizia unui laborator chimic – amestecul semilichid şi parţial digerat de alimente ajuns în duoden (segmentul iniţial al intestinului subţire) trimite mesaje hormonale la:

- vezica biliară – se contractă şi eliberează bilă cu rol de emulsionare a grăsimilor
- pancreas – secretă suc pancreatic bogat în bicarbonat (substanţă alcalină cu rol de neutralizare a chimului acid provenit din stomac).

Aceste mecanisme duc la obţinerea unui mediu favorabil acţiunii enzimelor digestive pancreatice şi intestinale. Sub acţiunea lor, legăturile din structura nutrienţilor sunt distruse şi elemente din ce în ce mai mici sunt eliberate în lichidul intestinal pentru a fi absorbite apoi în sânge şi limfă.

Există şi enzime digestive secretate direct de celulele peretelui intestinal care declanşează reacţii de ultim moment necesare fragmentării substanţelor în vederea facilitării absorbţiei.

Până când conţinutul intestinal ajunge la colon, digestia şi absorbţia carbohidraţilor, proteinelor şi lipidelor sunt complete, doar apa, fibrele şi câteva minerale trecând mai departe.

Toate reziduurile ajung în intestinul gros unde este resorbită o mare parte a apei pe care o conţin. În funcţie de starea de hidratare a organismului această cantitate de apă variază: cu cât bem mai puţin, cu atât creşte resorbţia, iar materiile fecale devin tot mai dure şi mai concentrate.

Celulele intestinului gros pot absorbi şi cantităţi mici de grăsimi care au ajuns aici amestecate cu fibrele alimentare, de aceea constipaţia cronică, prin staza prelungită, ajută la creşterea cantităţii de lipide extrase din bolul alimentar.

În funcţie de conţinutul meselor şi de metabolismul fiecărei persoane este nevoie de 2-6 ore pentru ca alimentele să fie complet digerate, iar principiile nutritive absorbite total din intestinul subţire. Este nevoie apoi de alte 8-10 ore ca reziduurile să traverseze colonul şi să fie eliminate.

Doar apa, mineralele şi glucoza pot fi asimilate direct, fără să fie modificate, pentru restul nutrienţilor procesul de absorbţie şi digestie este variabil în timp.
- **zahărul: instantaneu**
- **amidonul: 1 oră**
- **proteinele: 2-3 ore**
- **grăsimile: 4-6 ore**

Digestia este un proces continuu, fiind încetinit doar în timpul somnului și al activității fizice.

Ritmicitatea meselor este foarte importantă, nu pentru că tractul digestiv nu este capabil să funcționeze eficient la orice oră, ci pentru că organismul are nevoie să fie aprovizionat cu nutrienți la fiecare 4-5 ore.

Intestinul are o capacitate remarcabilă de a se regenera, la fiecare 72 de ore stratul intern de celule mucoase este înlocuit, în acest mod fiind eliminate rapid substanțele nocive din organism.

TEORIA DISOCIERII ALIMENTELOR

Există persoane care pun la îndoială capacitatea tractului digestiv de a procesa anumite combinații de alimente (de exemplu, carne cu pâine). Este o mare greșeală, sistemul digestiv poate face față oricărui amestec de mâncare. În plus, oamenii de știință au arătat că aparatul digestiv se adaptează în funcție de conținutul dietei și furnizează sucurile și enzimele potrivite pentru procesarea respectivelor alimente.

Pancreasul, în special, este extrem de sensibil în ajustarea secreției de enzime în funcție de nutrienți. Dacă, de exemplu, o persoană mănâncă o cantitate neobișnuit de mare de carbohidrați, pancreasul va crește producția de enzime necesare descompunerii acestora pentru următoarele 24 ore și va reduce producția celorlalte tipuri de enzime.

Absorbția și transportul nutrienților

Îndată ce sistemul digestiv a descompus mâncarea în elementele nutritive, tot organismul așteaptă să fie aprovizionat.

Absorbția

În primă fază, moleculele hrănitoare trebuie să traverseze una din celulele peretelui intestinal, iar apoi trec în sânge sau în limfă.

Pereții intestinali sunt tapetați cu milioane de microvilozități în formă de deget, care conțin celule intestinale așezate în straturi. Fiecare microvilozitate are propria rețea de vase sangvine și limfatice, astfel încât nutrienții trec prin celule direct în fluidele corpului.

Această distribuție sub formă de pliuri constituie o suprafață enormă de absorbție, care desfășurată acoperă peste 200 m^2. Miliardele de celule prezente în ea sunt foarte eficiente și pot asigura hrănirea a încă 70 kg de țesuturi suplimentare corpului.

Transportul

După ce trec prin peretele intestinal, substanțele nutritive ajung în sistemul sangvin și limfatic, care le transportă la destinația finală, acolo unde este nevoie de ele, adică în toate celulele organismului, astfel:

- aminoacizii rezultați din digestia proteinelor, glucidele, cea mai mare parte a vitaminelor și mineralelor trec în vasele de sânge și ajung la ficat
- produșii de digestie ai grăsimilor (lipidele) trec mai întâi în vasele limfatice și de aici în sânge.

Celulele specializate ale sistemului digestiv sunt extrem de sensibile la aportul scăzut de calorii, nutrienți sau fibre alimentare. Ele au o acțiune selectivă și pot recunoaște elementele insuficiente din dietă.

INTESTINUL – ORGAN METABOLIC

În tractul digestiv există „locatari" permanenți și vii - bacteriile intestinale. Acest mediu este activ din punct de vedere metabolic, fiind capabil să descompună și să secrete substanțe (în special vitamina K). Flora bacteriană se hrănește cu resturile de fibre care ajung în colon, pentru că nu pot fi digerate de enzimele cu care este dotat organismul uman.

Un factor pozitiv pentru sănătatea tubului digestiv este consumul regulat de produse probiotice. Prin conținutul de colonii bacteriene vii, produsele probiotice

- **echilibrează flora bacteriană proprie organismului**
- **conservă starea de sănătate a peretelui digestiv, protejând-o împotriva agenților patogeni care pot bloca zonele de absorbție**
- **facilitează progresia bolului alimentar de-a lungul întregului tub digestiv**
- **au rol în digestia particulelor alimentare ajunse în colon.**

Problemele legate de digestie

Afecțiunile digestive sunt printre cele mai frecvente motive de îmbolnăvire. Tipul de hrană și obiceiurile alimentare joacă un rol major în debutul, tratamentul și prevenția multor tulburări gastro-intestinale. Greața, voma, durerile, arsurile, balonarea, crampele, diareea, constipația sunt semnele unei afecțiuni a sistemului digestiv. Declanșarea acestor simptome poate fi provocată direct de unele alimente, de o stare patologică (boli), sau este reacția la un stil de viață dezechilibrat (stres, anxietate, frică).

Deoarece diversitatea simptomelor digestive nu este foarte mare, aceleași semne pot apărea în mai multe afecțiuni.

SIMPTOME	BOLI POSIBILE
arsuri la stomac	reflux gastro-esofagian, hernie hiatală, ulcer, gastrită
tulburări de tranzit, balonare	indigestie, colită, gastro-enterită, intoxicație alimentară
diaree, constipație	colon iritabil, cancer, intoleranță alimentară
greață, vărsături	infecție virală, migrenă, ocluzie intestinală

SIMPTOME	BOLI POSIBILE
ingestia de alimente solide e afectată, cea de lichide nu	blocaj esofagian sau tumoră
dificultăți de înghițire, alimentele „se opresc în gât"	spasm esofagian
durere epigastrică declanșată la ingestia de alimente	ulcer gastric
durere la 2-5 ore după masă care dispare la ingestia de alimente	ulcer duodenal
durere abdominală severă la câteva ore după o masă bogată în grăsimi	disfuncție de pancreas sau de vezică biliară
arsuri după o masă bogată în grăsimi	reflux esofagian

DIGESTIA PRINCIPIILOR NUTRITIVE

	GURĂ	STOMAC
Zahăr și amidon	• saliva conține enzime care inițiază digestia amidonului • zahărul (glucoza) rămâne nemodificat • masticația crește suprafața de contact cu saliva	• digestia amidonului continuă în partea superioară, de depozit a stomacului • în zona inferioară digestia e oprită de acțiunea acidă a secrețiilor gastrice
Fibre	• dinții zdrobesc mecanic fibrele și le amestecă cu saliva pentru a fi înmuiate	• nu acționează
Grăsime	• alimentele bogate în grăsimi se amestecă cu saliva • limba produce urme de enzime care inițiază digestia grăsimilor din lapte	• lipidele au tendința să se ridice la suprafața amestecului lichid din stomac și plutesc • doar o mică parte sunt digerate • grăsimea este ultima care părăsește stomacul
Proteine	• masticația fragmentează și înmoaie produsele bogate în proteine și le amestecă cu saliva	• desface lanțurile de aminoacizi din proteine • se activează enzimele care descompun aminoacizii în fragmente mai mici
Apă	• se secretă salivă bogată în apă și enzime	• se secretă suc gastric bogat în enzime, acid și apă

INTESTIN SUBȚIRE, FICAT, PANCREAS, VEZICĂ BILIARĂ	COLON
• pancreasul produce și eliberează în intestinul subțire o enzimă specializată în descompunerea amidonului • celulele din peretele intestinal au la suprafață enzime, care desfac glucidele complexe în glucoză ușor de absorbit • zahărul (glucid simplu) se asimilează direct, rapid, fără să fie transformat	• carbohidrații nedigerați sunt parțial degradați de bacteriile intestinale
• fibrele se leagă de colesterol și de anumite minerale	• anumite fibre sunt degradate parțial de bacteriile intestinale • cea mai mare parte rămân nedigerate și sunt eliminate prin fecale
• ficatul secretă bilă, care e depozitată și eliberată din vezica biliară • bila emulsionează grăsimile și le pregătește pentru acțiunea enzimelor • pancreasul secretă enzime care ajung în intestinul subțire, desfac lipidele în componente de bază (acizi grași), care apoi pot fi absorbiți	• o parte din grăsimi reușesc să treacă neabsorbite și sunt eliminate cu alte reziduuri prin materiile fecale
• enzimele intestinale și pancreatice desfac fragmentele de proteine în bucăți mai mici sau aminoacizi liberi • enzimele din celulele peretelui intestinal desfac și ele fragmentele de proteine în aminoacizi liberi, care apoi se absorb • anumite fragmente de proteine se absorb ca atare	• proteinele nedigerate sunt eliminate cu restul reziduurilor • în mod normal, nu rămân proteine nedigerate și neabsorbite
• ficatul secretă bilă, un lichid bogat în apă • pancreasul și intestinul subțire secretă sucuri digestive bogate în apă și enzime • sucul pancreatic este un lichid alcalin	• colonul reabsoarbe apa și urmele de minerale

Scrisoare deschisă de la tubul digestiv

Dragă proprietarule,

Tu și cu mine suntem foarte apropiați și sper că pot vorbi sincer fără să te superi. Câteodată te deranjez cu bolboroseala și râgâielile mele, ca să nu mai vorbim de gaze, însă nu sunt eu de vină. Când mesteci gumă, bei produse carbogazoase sau mănânci lacom, cu fiecare înghițitură mă umpli de aer. Probabil că fac zgomot atunci când transport aerul de-a lungul întregului meu drum, dar nu am altă șansă decât să-l dau afară pe gură sau pe partea cealaltă...

Dacă mănânci și bei prea repede mă apucă sughițul, așa că stai jos și relaxează-te la masă. O să-mi ușurezi munca și amândoi vom fi mai fericiți.

Dacă cineva îți oferă un aliment nou, tu îl înghiți imediat, bazându-te pe mine că o să-mi fac treaba. Încerc, dar mi-ar fi mult mai ușor dacă ai începe cu cantități mici din produsele respective, mai ales cele bogate în fibre. Descompunerea bacteriană a fibrelor produce gaze, așa că mărește aportul treptat dacă vrei să nu-ți fac „neplăceri" mirositoare.

Când mănânci și bei prea mult, mă arde! Stomacul meu prea plin scapă o parte din alimente înapoi în esofag, unde nu sunt pregătit să fac față atacului acid. La fel se întâmplă și când porți pantaloni strâmți sau te culci după masă. N-ar fi rău să slăbești câteva kilograme, să mănânci mai puțin și să dormi pe două perne.

Câteodată alegerile tale alimentare mă irită, este vorba în special de condimente, cafea, grăsimi, alcool și băuturi carbogazoase, așa că las-o mai moale! Și, te rog, renunță la fumat. Nu doar eu, dar și plămânii protestează vehement.

De asemenea, nu mai lua medicamente care reduc aciditatea. Dă-mi o șansă! Secreția mea acidă luptă împotriva infecțiilor bacteriene, iar microorganismele patogene nu supraviețuiesc în baia caustică din stomac. Există o excepție (Helicobacter pylori)*, dar ce să fac, nimeni nu-i perfect!*

Când mănânci prea repede mi-e frică să nu te înec, pentru că din greșeală alimentele îmi scapă și trec la vecinul meu, aparatul respirator. Fă-ți un pic de timp și taie mâncarea în bucăți mici, mestecă-le până sunt bine sfărâmate și înmuiate cu salivă. Lasă vorbitul și râsul în timp ce înghiți și dacă gâfâi, trage aer adânc în piept și oprește-te din mâncat. Nu de alta, dar să nu dai vina pe mine pentru bucățica oprită în gât.

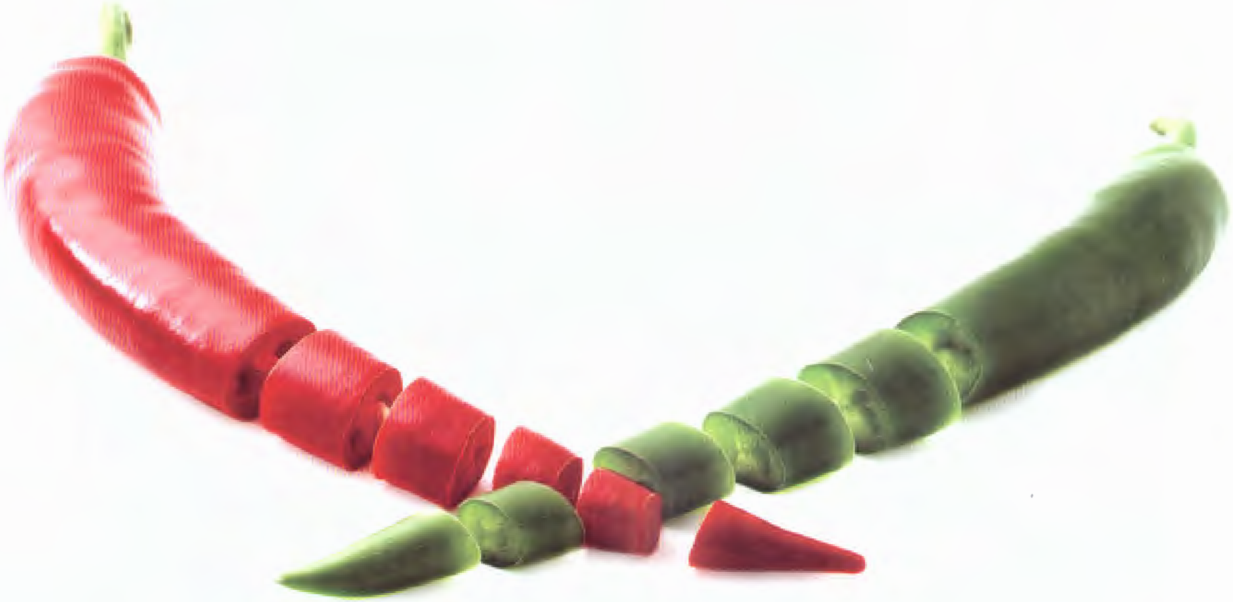
Când eu sufăr, suferi și tu. Dacă te lovește constipația, niciunul dintre noi nu va fi bucuros. În loc să apelezi la laxative, mai bine mi-ai asculta cu atenție semnalele și ți-ai face timp să mergi la toaletă, chiar dacă ești ocupat. Cu cât îmi ignori mesajele mai mult, cu atât eu am timp să extrag apa din materiile fecale, întărindu-le. Mănâncă fructe, legume și cereale integrale. Fibrele alimentare atrag apa și îmi forțează mușchii să se contracte, deci eliminarea reziduurilor va fi mai ușoară. Fii sigur că bei suficientă apă, altfel mă obligi să absorb toată apa pe care o găsesc în materiile fecale.

Și, te rog, mișcă-te! Exercițiul fizic întărește nu doar mușchii din brațe și picioare, ci și mușchii din pereții mei intestinali.

Când apare cealaltă problemă, diareea, eu și sistemul renal îți vom „fura" toată apa și sărurile minerale din țesuturi. Dacă evenimentul se întâmplă, te rog să te oprești din mâncat 24 ore și să bei multe lichide. După ce a trecut vom învăța împreună, pas cu pas, să consumăm din nou alimente solide.

Îți mulțumesc că m-ai ascultat, cred că amândoi vom beneficia din acest tip de comunicare pentru că, nu-i așa, trebuie să conviețuim împreună mult timp.

Cu drag,
Tubul tău digestiv



AFECȚIUNILE DIGESTIVE SUPERIOARE

- GASTRITĂ
- ESOFAGITĂ
- ULCER

GASTRITA

Reprezintă afectarea integrităţii mucoasei gastrice, tradusă printr-o inflamaţie a peretelui stomacului şi tulburări de digestie, cu sau fără sângerare internă.

Cauze

Gastrita acută apare ca urmare a unui stres major (răni, arsuri grave, intervenţii chirurgicale). Este deseori asociată cu ulcerul de stres şi poate determina sângerări masive în stomac.

Gastrita cronică se dezvoltă într-o perioadă de luni de zile sau chiar ani şi este cauzată de:

- infecţia cu *Helicobacter pylori*, singura bacterie capabilă să supravieţuiască în mediul acid din stomac şi care produce ulcerul duodenal
- tratamentul cronic şi în doze mari cu aspirină sau antiinflamatoare nesteroidiene (ibuprofen)
- infecţia virală
- bolile gastrointestinale (maladia Crohn)
- excesul de alcool sau nicotină
- ingestia de substanţe acide, erozive.

Cauzele principale ale gastritei sunt: infecţia cu *Helicobacter pylori*, aspirina, alcoolul şi fumatul.

Simptome

Gastrita este mai frecventă odată cu înaintarea în vârstă şi se manifestă printr-o digestie laborioasă, greaţă, vomă, eructaţii („râgâieli“), arsuri de stomac, durere epigastrică (în “capul pieptului“).

Inflamaţia peretelui gastric din gastrită este cauzată de distrugerea stratului protector de mucus cu expunerea celulelor profunde la acţiunea microbilor şi a sucurilor acide. În timp, eroziunea peretelui gastric produce ulceraţii şi hemoragii interne, chiar dacă simptomele prezentate anterior au fost inexistente.

Tratament clasic

Are ca obiectiv eradicarea infecţiei cu *Helicobacter pylori* prin intermediul antibioticelor, antiacidelor şi omeprazolului. În cazul folosirii analgezicelor trebuie evitată aspirina şi antiinflamatoarele tip ibuprofen. Antiacidele pot fi folosite până la dispariţia inflamaţiei.

Măsuri alimentare pentru gastrită

- **evitaţi alimentele iritante; nu cauzează gastrită dar pot creşte intensitatea simptomelor deja instalate**
- **evitaţi alimentele acide sau care relaxează sfincterul gastro-esofagian: grăsimi animale, citrice, băuturi carbogazoase, ceai, cafea (chiar fără cofeină), roşii, alcool, ciocolată**
- **renunţaţi la fumat**
- **încercaţi să aveţi o alimentaţie echilibrată, bogată în produse făinoase, fructe, legume, proteine şi cât mai săracă în grăsimi**
- **respectaţi ritmul meselor**

Deşi este paradoxal, ardeiul iute consumat cu moderaţie are efect benefic asupra peretelui gastric deoarece stimulează secreţia de mucus şi asigură protecţia antiacidă şi antimicrobiană.

ESOFAGITELE

Esofagitele apar ca urmare a refluxului conținutului gastric acid, prin sfincterul esofagian inferior, în conductul esofagian. Mulți adulți suferă ocazional astfel de episoade, iar simptomul cel mai frecvent este „arsura în piept", în spatele sternului.

Spre deosebire de stomac, mucoasa esofagului nu este protejată de mucus, prin urmare acidul gastric şi bolul alimentar regurgitat au un efect iritant. Se manifestă prin arsură în epigastru, durere în capul pieptului, pierderea apetitului și percepția unui gust acid dezagreabil când refluxul ajunge până în gură.

Există 2 tipuri de esofagită:

- esofagita acută este cauzată de intubația din anestezia generală, ingestia unui agent iritant sau o infecție virală
- esofagita cronică (de reflux) poate avea mai multe cauze:
  - hernia hiatală
  - tonusul scăzut al sfincterului gastro-esofagian
  - creșterea presiunii intraabdominale (sarcină, obezitate)
  - golirea gastrică întârziată
  - voma repetată
  - tratamentul cronic cu doze mari de aspirină.

Micile episoade de reflux gastro-esofagian sunt normale și nu prezintă niciun pericol, pentru că producția constantă de salivă împinge alimentele și sucul acid înapoi în stomac.

Repetarea și persistența refluxului determină în final iritarea mucoasei esofagiene și duce la inflamație, ulcerație, sângerare și apoi cicatrizare, care se poate face cu retracția esofagului și îngustarea diametrului acestuia.

Severitatea esofagitei de reflux depinde de:

- compoziția, frecvența și volumul conținutului gastric care a ajuns în esofag
- rezistența mucoasei esofagiene
- viteza golirii stomacului
- eficiența închiderii sfincterului esofagian; aceasta poate fi scăzută la gravide, fumători, în caz de tratament cu contraceptive orale, în zilele dinaintea menstruației etc.

Tratament clasic

Aproape oricine a avut episoade tranzitorii de reflux, însă repetarea și cronicizarea acestora pune probleme serioase.

Medicamentele antiacide neutralizează și ameliorează simptomele dar nu tratează cauza, pentru că problema nu e dată de secreția crescută de acid în stomac, ci de faptul că acesta nu rămâne la locul lui. Omeprazolul este foarte eficient în caz de reflux gastro-esofagian.

Abordul nutrițional

Obiectivele managementului nutrițional sunt:

- prevenirea durerii și a iritației mucoasei esofagiene deja inflamate
- prevenirea refluxului gastro-esofagian
- scăderea acidității și a capacității erozive a secrețiilor gastrice.

Obiceiuri alimentare în caz de reflux esofagian

- evitaţi alimentele dense, bogate în grăsime şi proteine (mezeluri, carne, caşcaval), pentru că sunt greu de digerat, stimulează secreţia gastrică şi întârzie golirea stomacului
- limitaţi grăsimile animale, prăjelile, zahărul, uleiul, smântâna
- evitaţi alimentele acide şi foarte picante, care produc iritarea suplimentară a mucoasei; citricele, sucul de fructe, băuturile carbogazoase, roşiile, piperul şi ardeiul iute pot cauza disconfort
- evitaţi excesul de alcool şi guma de mestecat peppermint sau spearmint care scad eficienţa închiderii sfincterului gastro-esofagian; ciocolata, praful de cacao şi menta au acelaşi efect, de relaxare a sfincterului.
- limitaţi consumul de cafea (chiar şi decofeinizată), ceai, băuturi alcoolice fermentate (vin, bere), băuturi răcoritoare tip cola, deoarece favorizează producţia crescută de acid în stomac şi slăbesc sfincterul gastro-esofagian.

Alimente anti-reflux

1 CARNEA ALBĂ de peşte, pui sau curcan este bogată în proteine şi creşte tonusul sfincterului gastro-esofagian.

2 OŢETUL DE MERE băut în timpul mesei ameliorează arsurile (1 linguriţă amestecată într-un pahar cu apă).

3 ARDEIUL GRAS, morcovii, caisele şi pepenele galben sunt bogate în fitonutrienţi (betacaroten), vitamine, minerale şi fibre, au efect alcalinizant şi cresc rezistenţa mucoaselor digestive la atacul acid.

Modificarea stilului de viaţă în esofagite

- evitaţi consumul unei cantităţi mari de alimente care creşte presiunea intraabdominală; preferaţi mesele mici, la intervale regulate
- beţi lichidele în afara meselor, pentru a nu întârzia golirea stomacului
- mâncaţi încet, mestecaţi bine, într-o atmosferă calmă şi liniştită
- evitaţi constipaţia, care creşte presiunea din colon şi favorizează refluxul
- mâncaţi cu minim 2-3 ore înainte de a merge la culcare
- nu vă lungiţi în pat şi evitaţi activităţile fizice imediat după masă, deoarece cresc presiunea asupra sfincterului gastro-esofagian
- dormiţi pe două perne, cu jumătatea superioară a corpului ridicată
- evitaţi hainele foarte strâmte şi curelele strânse pe talie, mai ales după masă
- evitaţi excesul ponderal
- renunţaţi la fumat pentru că nicotina relaxează sfincterul esofagian
- relaxaţi-vă deoarece stresul încetineşte digestia şi favorizează refluxul acid.

HERNIA HIATALĂ

Constă în pătrunderea unei porțiuni a stomacului din cavitatea abdominală în cavitatea toracică prin orificiul mușchiului diafragm numit hiatus.

Cauze

Diafragmul separă plămânii și inima de restul organelor din abdomen și are un mic orificiu necesar trecerii esofagului spre stomac. Lărgirea acestei deschideri permite alunecarea în sus a părții superioare a stomacului, însoțită de refluxul conținutului gastric acid în esofag.

Anumite hernii hiatale sunt prezente de la naștere, însă majoritatea apar mai târziu, în urma lărgirii hiatusului și creșterii presiunii asupra stomacului: sarcină, obezitate, tuse cronică, constipație cronică, efort fizic excesiv, vomă repetată.

Simptome

Hernia hiatală este foarte frecventă, aproape 50% dintre adulți au această afecțiune, dar cei mai mulți o ignoră pentru că nu prezintă simptome.

Diagnosticul se pune cu ocazia apariției durerilor epigastrice și arsurilor de stomac – semne de reflux gastro-esofagian și, implicit, de hernie hiatală. Există și persoane, rar ce-i drept, care au reflux fără hernie, așa cum există și persoane care, deși au hernie, nu au reflux.

Alte simptome posibile sunt:

- dificultatea de a respira profund (mai ales în poziția lungit sau aplecat)
- disconfortul epigastric după o masă copioasă care destinde stomacul.

În general, hernia hiatală nu este o boală gravă, însă există excepții, mai ales dacă acidul gastric produce ulcerații ale mucoasei esofagiene.

Tratamentul clasic este similar esofagitei de reflux (antiacide, omeprazol). Dacă este nevoie, se poate recurge la chirurgie, care repoziționează stomacul sub diafragm și reduce hiatusul.

Măsurile alimentare sunt similare celor de la refluxul gastro-esofagian.

INDIGESTIA (DISPEPSIA)

Este un termen general folosit pentru a descrie disconfortul din tractul digestiv superior.

Cauze

Indigestia poate fi benignă, determinată de o cauză directă, alimentară, sau poate fi expresia unei afecțiuni gastrice, a stresului sau a altor factori legați de stilul de viață nesănătos.

Cantitățile mari de mâncare, alimentele bogate în grăsimi sau în zahăr, consumul excesiv de cafea, condimentele sau alcoolul pot duce, de asemenea, la indigestie.

Simptomele indigestiei includ: jenă abdominală, balonare, greață, regurgitarea alimentelor, disfagie (pierderea poftei de mâncare).

Disfagia poate fi și manifestarea unei boli digestive nediagnosticate: reflux gastro-esofagian, gastrită, ulcer, afecțiuni ale vezicii biliare, cancer.

Măsuri alimentare

Managementul nutrițional este simplu și constă într-o alimentație echilibrată, cu respectarea ritmului meselor, mâncatul încet și mestecatul bine alături de obiceiuri culinare sănătoase (evitarea prăjelilor, tocăturilor).

Nici aspectul emoțional nu trebuie neglijat, eliminarea stresului, calmul și liniștea ameliorând semnificativ digestia.

GREAȚA

Greața este o senzație de disconfort provocată de:

- intoxicația alimentară
- excesul de alimente sau de alcool
- răul de transport (avion, mașină)
- medicamente
- calculii biliari sau bolile hepatice
- afecțiunile renale
- migrenă, otită

Simptome: senzație de moleșeală asociată cu paloare, transpirații, producție excesivă de salivă, disfagie, senzație de vomă.

Tratamentul clasic presupune administrarea de medicamente antiemetice (împotriva vomei), însă trebuie identificată și cauza declanșatoare.

Măsuri alimentare

Trebuie evitate produsele bogate în grăsimi și prăjelile, pentru că încetinesc golirea gastrică. În plus, alimentele condimentate sau cu miros puternic (de exemplu varza) pot exacerba senzația de greață.

▶ **Alimentele cu gust și miros neutru** sunt benefice în ameliorarea senzației de greață:
- legume și supe de legume
- orez, pâine prăjită, cereale, crackers
- ou fiert tare
- lapte degresat, brânză de vaci, iaurt
- fructe

▶ **Ghimbirul** este o rădăcinoasă miraculoasă în tratarea răului de transport și a senzației de greață în general. Se poate consuma ca atare, ras peste alimente sau ca infuzie (ceai).

▶ **Băuturile răcoritoare tip cola** conțin acid fosforic, care permite evacuarea mai rapidă a stomacului și ameliorează greața. În plus, băuturile carbogazoase (apa minerală) facilitează digestia.

ULCERUL

Toate leziunile care erodează mucoasele sau pielea și merg până în stratul muscular subiacent se numesc ulcere. Ulcerele digestive pot fi localizate în partea inferioară a esofagului, în stomac sau în duoden și apar când mecanismele de protecție a mucoasei nu mai fac față acidității sucurilor digestive. Ulcerul peptic este boala cea mai frecventă la nivel mondial.

Mucoasa gastrică și duodenală este în mod natural protejată împotriva acțiunii acidului clorhidric și pepsinei (enzimă secretată în stomac) printr-un strat gros de mucus. Acesta este produs de celulele parietale situate în peretele tubului digestiv, de la nivelul esofagului inferior până la duodenul superior.

Pe lângă mucusul care conține bicarbonați și neutralizează acțiunea acidă, există și sucul pancreatic cu pH alcalin și rol protector.

Mucoasa tubului digestiv are și o capacitate de protecție proprie datorită regenerării continue, la fiecare 72 ore stratul intern de celule fiind înlocuit pentru a rezista eficient agresiunilor nocive.

Protecția stomacului împotriva acțiunii acidului clorhidric și a pepsinei se face prin:

- secreția de mucus din celulele parietale
- producția de bicarbonat cu efect alcalinizant (mucus și suc pancreatic)
- înlăturarea excesului acid ca urmare a tranzitului alimentar normal
- înnoirea și repararea rapidă a celulelor epiteliale.

ULCERUL DE STRES

Este o afecțiune acută, care apare ca o complicație severă a unui stres major declanșat de: arsuri grave, traumatisme, intervenții chirurgicale, șoc, blocaj renal, radioterapie. Ca și gastrita de stres, prezintă risc crescut de hemoragie internă.

Există 2 tipuri de ulcer, în funcție de localizarea leziunii:

- ulcer gastric – apare în peretele stomacului
- ulcer duodenal – eroziunea este situată în segmentul superior al intestinului subțire.

Spre deosebire de leziunile superficiale din gastrită, în cazul ulcerului clasic eroziunea trece din mucoasă în submucoasă și ajunge până la stratul muscular din peretele digestiv. Pe lângă inflamația cronică, eroziunea ulceroasă este caracterizată de prezența proceselor reparatorii care înconjoară leziunea.

Cauzele ulcerului

- infecția cu *Helicobacter pylori*, singura bacterie rezistentă în mediul acid din stomac

În trecut, ulcerul era considerat drept o boală produsă de secreția acidă excesivă. În prezent s-a stabilit că infecția cu *Helicobacter pylori* este cauza principală a majorității leziunilor ulceroase. Netratată, această infecție crește de 2-6 ori riscul apariției unui cancer al stomacului, independent de existența ulcerului gastric.

- tratamentul cu aspirină sau medicamente antiinflamatoare nesteroidiene (ibuprofen). Acestea erodează mucoasa digestivă, iar aspirina inhibă coagularea sângelui și crește riscul de hemoragii.
- fumatul – nicotina scade secreția de substanțe alcaline cu rol protector
- predispoziția genetică, moștenită din familie
- consumul de băuturi alcoolice fermentate (bere, vin) crește secreția gastrică acidă. În schimb alcoolul pur (etanolul) din băuturile tari, chiar dacă afectează mucoasa gastrică, intensifică simptomele ulcerului și îi întârzie vindecarea, nu determină în mod direct apariția bolii.

Simptome

Manifestările sunt similare celor din gastrită și dispepsie și apar mai frecvent în cazul ulcerului gastric:

- disconfort și durere abdominală
- arsuri în „capul pieptului" – pacientul are impresia că este „ros" de la interior și asta îl ustură; de multe ori poate indica cu exactitate locul leziunii și al durerii
- durerea în epigastru – este maximă atunci când stomacul este gol sau la 3-4 ore după masă. Durerea se ameliorează la ingestia de alimente (pentru ulcerul duodenal) sau de medicamente antiacide (pentru ulcerul gastric).
- pierderea apetitului și scăderea în greutate
- greață și senzație de vomă
- aciditate și reflux gastro-esofagian
- balonare și flatulență.

Există și pacienți asimptomatici la care primul semn de boală este hemoragia internă sau complicația numită ulcer perforat. Leziunea ajunge până în cavitatea peritoneală și poate afecta alte organe (pancreas, vase de sânge).

Hemoragia internă apare frecvent la persoanele în vârstă și se manifestă prin melenă (scaun negru, cu sânge coagulat).

Tratamentul clasic

Medicația se adresează infecției cu *Helicobacter pylori* și constă dintr-o combinație de antibiotice, antiacide și antisecretorii.

Bacteria este în general neutralizată după o săptămână, însă tratamentul are efecte secundare puternice: greață, diaree, senzație de gust metalic. Consumul zilnic de iaurt cu lactobacili și bifidobacterii poate diminua aceste simptome.

Fumatul scade eficacitatea tratamentului, crește riscul de complicații și frecvența recidivelor în ulcer.

Mult timp, antiacidele pe bază de bicarbonat de sodiu au fost de elecție în neutralizarea acidității gastrice. Utilizarea cronică sau în exces a acestor produse poate avea efecte secundare:

- antiacidele care conțin aluminiu blochează absorbția fosforului și duc la demineralizarea osoasă
- bicarbonatul de sodiu sau carbonatul de calciu provoacă acumulare de calciu și alcaline, crește riscul de calculi renali și determină greață, cefalee, stare de slăbiciune
- antiacidele mentolate relaxează sfincterul gastro-esofagian, favorizează refluxul și regurgitația.

Abordul nutrițional

Zeci de ani, regimul alimentar a fost componenta de bază în tratamentul ulcerului și presupunea excluderea multor produse acuzate că ar agrava simptomele și ar întârzia vindecarea bolii.

De la identificarea bacteriei *Helicobacter pylori* drept cauză principală a ulcerului, restricțiile alimentare au fost eliminate.

Abordul din punct de vedere nutrițional presupune mai degrabă o serie de recomandări capabile să evite iritarea suplimentară a mucoasei gastrice și stimularea secreției acide din stomac.

Chiar dacă alimentele iritante diferă de la o persoană la alta, trebuie încurajată identificarea și eliminarea mâncărurilor și băuturilor care cauzează disconfort sau accentuează inflamația.

Frecvența și volumul meselor este un alt subiect controversat în managementul alimentar al ulcerului. Mesele mici și dese nu mai sunt demult „la modă", pentru că stimulează secreția acidă și cresc disconfortul. Acum sunt recomandate mai degrabă mese echilibrate cantitativ și la intervale regulate (4-6 ore).

- ▶ Evitați „ronțăielile" dintre mese, orice produs care este introdus în gură și mestecat declanșează secreția gastrică.
- ▶ Evitați mesele abundente în cursul serii și lăsați să treacă un interval de minim 3 ore până mergeți la culcare, ca să preveniți secrețiile acide din timpul somnului.

CÂTEODATĂ ESTE MAI IMPORTANT, DIN PUNCT DE VEDERE ALIMENTAR, CÂND ȘI CÂT, DECÂT CE.

Factori alimentari cu efect asupra bolii ulceroase

1 ALIMENTELE BOGATE ÎN PROTEINE (în special laptele şi produsele lactate) neutralizează în primă fază secreţia acidă, având un efect alcalinizant şi ameliorând durerea şi arsura. Însă acţiunea lor principală este aceea de a stimula secreţia de pepsină şi suc gastric, deci în final cresc aciditatea.

Altădată laptele era considerat un „pansament gastric", calmând simptomele de ulcer, însă în prezent şi-a pierdut rolul de remediu medicinal.

2 ALCOOLUL PUR (etanolul) consumat în cantităţi moderate nu este un factor negativ direct în apariţia ulcerului. Consumul excesiv de alcool afectează integritatea mucoasei digestive, accentuează simptomele bolii şi scade capacitatea de vindecare. Băuturile alcoolice fermentate (vinul, berea) determină creşterea secreţiei gastrice acide, de aceea trebuie eliminate din dietă.

3 CAFEAUA, produsele cu cafeină (ceai, băuturi tip cola), ciocolata şi menta stimulează secreţia gastrică acidă şi relaxează sfincterele, favorizând refluxul. Niciunul dintre aceste alimente nu constituie o cauză directă de apariţie a ulcerului, cel mult creează disconfort prin accentuarea simptomelor.

4 PRODUSELE ACIDE.
pH-ul alimentelor înainte de ingestie are o importanţă redusă, cu excepţia cazurilor în care există leziuni ale mucoasei bucale şi esofagiene. Sucurile de fructe şi băuturile acidulate nu cauzează apariţia ulcerului şi nu afectează vindecarea lui. Sucurile de legume, roşiile, oţetul sau conservele cu oţet (castraveţi, gogoşari) pot produce disconfort anumitor persoane.

Cea mai mare parte a produselor alimentare sunt mai puţin acide decât sucul gastric (pH=1-3), doar sucul de lămâie are o aciditate comparabilă (pH=2,5).
- **suc de citrice (pH=3,5-4)**
- **oţet (pH=3)**
- **băuturi carbogazoase (pH=3-3,5)**

5 CONDIMENTELE au fost acuzate că ar determina leziuni digestive în cazul consumului exagerat sau dacă sunt asociate cu alcool sau alte alimente iritante. Mai nou există studii care au demonstrat că ardeiul iute consumat în cantităţi mici are efect protector, prin creşterea producţiei gastrice de mucus.

6 ALIMENTELE BOGATE ÎN GRĂSIMI, în special carnea grasă, mezelurile şi produsele de patiserie reduc viteza de golire a stomacului şi cresc producţia de sucuri digestive acide. În schimb, acizii graşi nesaturaţi omega-3 şi omega-6 din peşte, ulei, seminţe şi fructe oleaginoase scad inflamaţia şi ameliorează simptomele ulcerului. Prăjelile şi alimentele care au o crustă greu de digerat trebuie eliminate din dietă – pe lângă faptul că sunt indigeste, cresc secreţia de suc gastric acid.

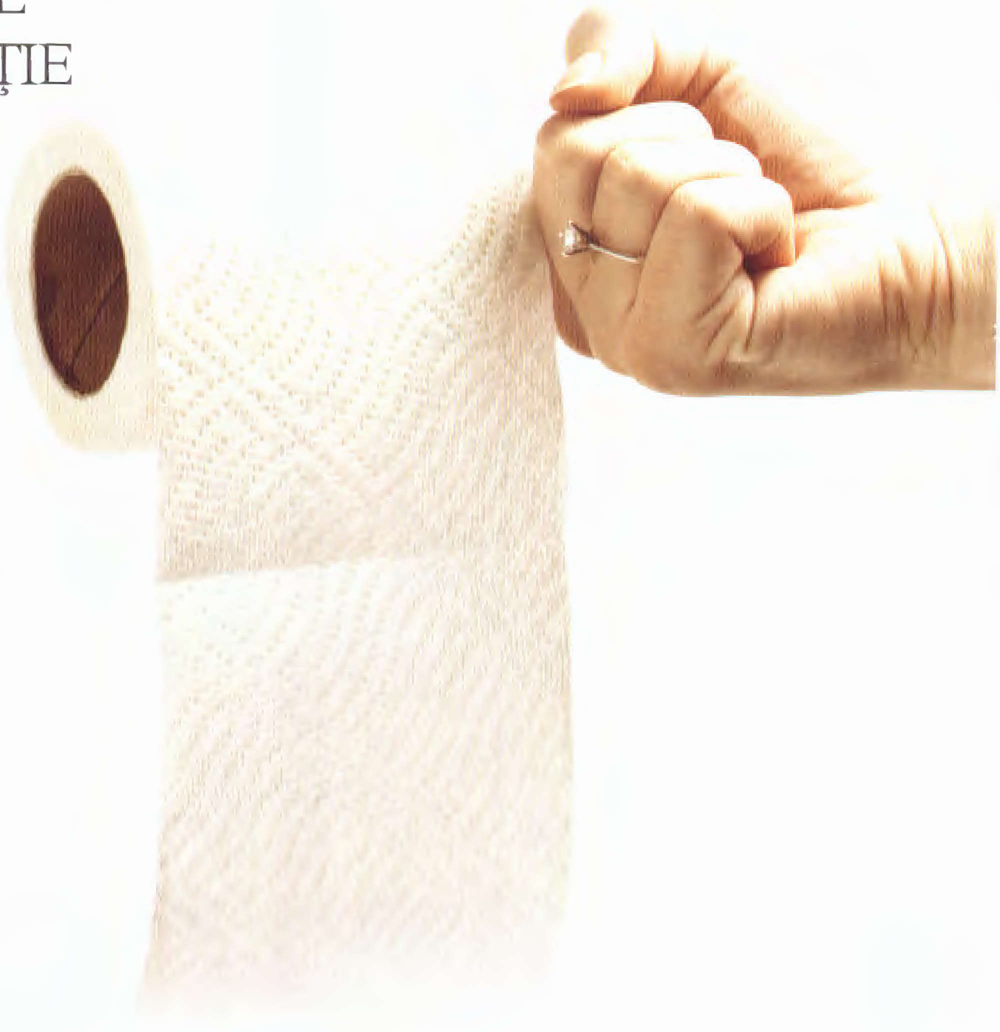
7 VITAMINELE ANTOXIDANTE. Produsele bogate în vitamina E (seminţe, fructe oleaginoase, ouă, avocado, cereale integrale) cresc capacitatea de vindecare a tegumentelor şi mucoaselor. Betacarotenul (provitamina A) din morcovi, caise, ardei gras, stimulează refacerea peretelui gastric şi contribuie la cicatrizarea mucoaselor digestive.

DIFERENȚELE DINTRE ULCERUL GASTRIC ȘI CEL DUODENAL

Ulcer gastric	Ulcer duodenal
• secreția acidă este scăzută, celulele producătoare de acid clorhidric și pepsină sunt în general atrofiate • riscul de hemoragie internă este foarte mare • durerea epigastrică apare la ingestia de alimente • leziunea poate fi situată în orice zonă a stomacului, însă cel mai frecvent este localizată pe curbura mică • există stază gastrică și reflux duodenal crescut • este asociat frecvent cu gastrită difuză și reacție inflamatorie locală întinsă.	• secreția acidă este mărită, în special pe timpul nopții • secreția alcalină de mucus și suc pancreatic este redusă • riscul de hemoragie internă este mai mic • durerea dispare la ingestia alimentelor • leziunea se localizează frecvent în primii centimetri ai bulbului duodenal, imediat sub sfincterul piloric (la ieșirea din stomac) și poate duce la blocarea evacuării gastrice • tratamentul cu omeprazol este eficient și ameliorează semnificativ boala.

AFECȚIUNILE DIGESTIVE INFERIOARE

- BALONARE
- CONSTIPAȚIE
- DIAREE



GASTROENTERITA

Gastroenterita reprezintă inflamația porțiunii inferioare a tubului digestiv.

Cauze

- infecția virală, bacteriană sau parazitară
- ingestia unei substanțe toxice
- alergia sau intoleranța alimentară
- anumite medicamente, mai ales antibioticele, care distrug flora bacteriană naturală din tubul digestiv inferior
- abuzul de laxative, mai ales la persoanele cu anorexie și bulimie.

Gastroenteritele cauzate de paraziți (giardie, amoebă) apar datorită lipsei de igienă în manipularea alimentelor, contaminării apei potabile sau prin contactul cu o persoană infectată.

Dacă este cauzată de o bacterie sau de un virus, gastroenterita poartă numele de GRIPĂ INTESTINALĂ, iar simptomele sunt asemănătoare cu cele din intoxicația alimentară.

Simptome

Frecvent este vorba despre un disconfort digestiv pasager cu greață, stare de vomă, diaree, manifestări care dispar de la sine în câteva zile.

În cazul nou-născuților, copiilor, persoanelor cu imunitate scăzută și seniorilor, aceste simptome pot lua amploare extremă necesitând tratament medical.

Tratament

Dacă afecțiunea persistă mai mult de 48 ore este nevoie de terapie medicamentoasă prescrisă în funcție de cauza declanșatoare. Infecțiile parazitare sunt cele mai grave (pot apărea scaune sangvinolente), nu dispar spontan și necesită tratament antibiotic specific.

Măsuri nutriționale

În cazul gripei intestinale este mai bine să menajați sistemul digestiv și să nu îl încărcați cu alimente pe care în momentul respectiv nu le poate tolera.

- **Asigurați o hidratare corespunzătoare** și consumați multe lichide: apă, ceai, supe de legume. Supa de legume cu orez este un produs excelent pentru rehidratare, compensează pierderile de sodiu și potasiu, reechilibrează nivelul electroliților, iar orezul formează o masă solidă în intestin.
- **Evitați alcoolul** și produsele care conțin cafeină (cafea, băuturi tip cola), deoarece stimulează peristaltismul intestinal și pot agrava diareea.
- **Reintroduceți alimentele solide progresiv,** în următoarea ordine:
  - pentru a ajuta intestinul să-și revină complet, consumați porții mici de banană, orez fiert, compot de mere, pâine prăjită, iaurt cu fermenți activi; pe lângă aportul energetic sunt și antidiareice naturale (conțin pectine), protejează mucoasa intestinală împotriva agresiunii bacteriene și nu conțin fibre iritante pentru tubul digestiv
  - ulterior puteți introduce carnea de pui, oul fiert, cartoful și alte legume gătite; evitați să consumați fructe și legume proaspete cel puțin 5-7 zile
  - produsele lactate (cu excepția iaurtului și a brânzei tip telemea) vor fi introduse ultimele, pentru că majoritatea tulburărilor digestive determină temporar o intoleranță la lactoză.

BALONAREA ŞI FLATULENŢA

Flatulenţa este un fenomen absolut natural datorat acţiunii bacteriilor intestinale asupra glucidelor şi proteinelor nedigerate ajunse în colon, din procesele de fermentaţie rezultând gaze. Gazele intestinale conţin azot, oxigen, hidrogen, dioxid de carbon şi, la anumite persoane, metan. În mod normal, în sistemul digestiv sunt prezente 200 ml de gaze, iar corpul nostru elimină în medie 700 ml/zi, de multe ori fără să ne dăm seama.

Cauze

Provenienţa gazelor din tractul digestiv ţine de mai multe mecanisme:

- aerofagia (înghiţirea aerului)
- schimbul de gaze dintre sistemul circulator şi cel digestiv
- procesele de fermentaţie din intestine.

Gazele produse sau ajunse în tubul digestiv pot fi eliminate pe mai multe căi:

- absorbţie în circulaţia sangvină
- eliminare prin respiraţie
- expulzare din stomac prin eructaţie (râgâieli)
- eliminare prin rect.

Chiar dacă ultima situaţie este jenată, mai ales atunci când gazele sunt urât mirositoare, este bine de ştiut că este vorba de un proces fiziologic, normal.

Nu există o asociere directă între cantitatea de gaze existentă real în tubul digestiv şi cantitatea percepută de fiecare persoană în parte. Cei care se plâng de un „exces de gaze" se referă la distensia abdominală (balonare), crampele şi disconfortul determinate de acumularea gazelor în porţiunea superioară sau inferioară a tubului digestiv.

▶ În tractul intestinal superior prezenţa gazelor se datorează în primul rând înghiţirii aerului (aerofagia) şi doar într-o mică măsură reacţiilor chimice din procesele de digestie a alimentelor.

Fiecare înghiţitură de lichide este însoţită de o cantitate de 3 ori mai mare de aer.

Senzaţia de balonare, pe lângă producţia crescută de gaze intestinale, poate fi determinată de o retenţie crescută de apă sau este asociată sindromului premenstrual, bolilor hepatice şi digestive, intoleranţelor alimentare.

▶ În tractul intestinal inferior cantităţile mari de hidrogen, dioxid de carbon şi uneori metan (miros neplăcut) sunt rezultate din fermentaţia bacteriană excesivă a resturilor de carbohidraţi şi proteine ajunse în colon. Cantitatea şi tipul de gaze produse de flora intestinală depind de „bagajul" de microorganisme specific fiecărui individ în parte. Azotul şi oxigenul, care sunt prezente numai în atmosferă, ajung în gazele rectale datorită aerofagiei.

Factorii care influenţează cantitatea de gaze intestinale:

- aerofagia
- alimentaţia bogată în fibre insolubile sau glucide rezistente la digestie
- formele speciale de zahăr – fructoza, sucroza, sorbitolul şi alţi polioli folosiţi ca îndulcitori
- intoleranţele alimentare (gluten, lactoză)
- alergiile alimentare
- abuzul de laxative
- afecţiunile gastrointestinale, bolile hepatice
- scăderea motilităţii tractului intestinal
- înaintarea în vârstă
- predispoziţia individuală

Măsuri alimentare pentru diminuarea cantității de gaze din tubul digestiv

1 MÂNCAȚI ÎNCET, MESTECAȚI BINE (cu gura închisă) și evitați consumul de lichide din timpul mesei, astfel încât să reduceți aerofagia. De asemenea guma de mestecat, băuturile carbogazoase și folosirea paiului cresc cantitatea de aer înghițită.

2 EVITAȚI ALIMENTELE „PRODUCĂTOARE DE GAZE", mai ales pe cele care generează metan prin fermentația bacteriană din intestin: legumele din familia crucifere sau leguminoasele. Multe persoane suferă de flatulență după consumul de varză, broccoli, conopidă, anghinare, ceapă, varză de Bruxelles; folosirea condimentelor și a ierburilor aromatice la gătit (mărar, rozmarin, foi de dafin) diminuează producția de gaze. În cazul legumelor-boabe (fasole, mazăre, linte, soia), acestea conțin carbohidrați nedigerabili, care ajunși în colon fermentează și produc gaze; înainte de a le găti trebuie ținute în apă cel puțin 4 ore, astfel încât fibrele de celuloză să se înmoaie, iar glucidele complexe să fie descompuse.

3 EVITAȚI ANUMITE FRUCTE, mai ales prunele și cireșele bogate în sorbitol, un zahăr natural care produce gaze. Cantitățile mari de fructoză sau sucroză, adică un consum excesiv de fructe și dulciuri, dau de asemenea flatulență.

4 MĂRIȚI PROGRESIV CONSUMUL DE FIBRE. Chiar dacă fibrele sunt importante pentru sănătate, pot cauza uneori flatulență. Introduceți treptat în alimentație legumele proaspete, fructele și cerealele integrale, dacă până la momentul respectiv nu au făcut parte din dieta zilnică; dacă simțiți că produc disconfort, încercați varianta preparată termic sau micșorați porția. Perseverați, organismul se va obișnui.

5 CREȘTEȚI CONSUMUL DE IAURT CU FERMENȚI ACTIVI (probiotice), deoarece echilibrează flora bacteriană din intestinul gros (colon); produsele pe bază de drojdie de bere au același efect pozitiv.

6 EVITAȚI LAPTELE PROASPĂT. Cei care au intoleranță la lactoză trebuie să limiteze consumul de lapte proaspăt și produse lactate nefermentate (brânză de vaci). În iaurt, telemea, smântână, cașcaval, lactoza este deja digerată, prin urmare nu produc balonare și flatulență.

7 APELAȚI CÂT MAI DES LA CONDIMENTE și ierburi aromatice, deoarece contribuie substanțial la reducerea cantității de gaze intestinale și ameliorează disconfortul produs de flatulență.

- menta îmbunătățește digestia și destinde colonul
- mușețelul reduce procesele inflamatorii
- scorțișoara are proprietăți antispastice și antimicrobiene
- rozmarinul, cimbrul și mărarul ameliorează digestia
- infuzia de semințe de mărar sau frunze de mentă, băută după masă, ajută digestia și scade flatulența
- ghimbirul are efect benefic asupra digestiei, deoarece stimulează producția de bilă; evită flatulența dacă este ras proaspăt peste mâncare.

REMEDII NATURISTE

Produsele pe bază de cărbune sau argilă sunt foarte eficiente în neutralizarea excesului de gaze, iar masajul local al abdomenului ajută la evacuarea acestora.

CONSTIPAȚIA

Definiția constipației este subiectivă și de obicei se referă la: scaune cu consistență crescută, dificultăți la defecație, motilitate intestinală defectuoasă. Constipația presupune staționarea prelungită a materiilor fecale în colon și apare atunci când scaunul este dur, uscat, redus ca volum și dificil de evacuat.

Constipația este o afecțiune în care, deși se consumă o cantitate normală de fibre, întâlnim:

- mai puțin de 3 scaune pe săptămână
- mai mult de 3 zile fără scaun
- greutatea totală a materiilor fecale din 24 ore mai mică de 35 g.

În mod normal, în 24 ore se elimină 100-200 g materii fecale, iar frecvența scaunului poate varia de la 3 pe zi până la 1 la 3 zile.

Este greșit să considerăm defecția ca pe un obicei zilnic, obligatoriu; există variații de la o persoană la alta în funcție de viteza digestiei și a tranzitului intestinal. Alimentele parcurg lungimea tubului digestiv într-un interval variabil de timp (între 18 și 24 ore).

Există 2 tipuri de constipație:

- ▶ **anatomică** – determinată de slăbiciunea și lipsa de tonus a mușchilor intestinului gros (colonului)
- ▶ **spastică**, numită și sindromul de colon iritabil – presupune un tranzit intestinal neregulat (spasmodic).

Cauze

- consumul insuficient de fibre
- consumul scăzut de apă
- lipsa exercițiului fizic (sedentarismul)
- ignorarea semnalelor de necesitate a defecației
- consumul cronic de laxative
- încordarea nervoasă, anxietatea, stresul, depresia
- sarcina
- efectul secundar al unor medicamente care scad peristaltismul intestinal (codeină și alte analgezice)
- hipotiroidismul
- afecțiunile gastrointestinale (ulcer, cancer, colon iritabil, fisuri anale, hemoroizi).

Calciul și magneziul sunt două minerale esențiale în contracția musculară și, implicit, în mișcările peristaltice intestinale. Constipația poate apărea frecvent din cauza unui aport scăzut de magneziu.

Abordul igienico-nutrițional

Managementul corect al constipației include măsuri alimentare (consum de fibre și lichide), practicarea zilnică a exercițiilor fizice și sesizarea cu atenție a oricărui semn care arată nevoia de a merge la toaletă.

▶ Activitatea fizică regulată stimulează tranzitul intestinal și întărește mușchii, inclusiv pe cei ai tubului digestiv, sporindu-le peristaltismul (contracțiile musculare ritmice care împing bolul alimentar de-a lungul intestinelor).

▶ Masajul delicat al abdomenului în sensul acelor de ceasornic poate stimula progresia alimentelor.

▶ Respectarea și încurajarea ritualului de a merge la toaletă în fiecare dimineață ține de educație; nu ignorați semnalele propriului corp și acordați-vă un interval de timp prelungit, într-o atmosferă relaxantă (puțină lectură poate ajuta).

▶ Pentru constipația cronică se poate apela la medicația specifică: laxative, lubrifianți, emolienți,

produse care înmoaie sau măresc volumul scaunului. Aceste substanțe ajută la evacuarea regulată a materiilor fecale și pot fi : derivați de celuloză și alte fibre, agenți osmotici (lactoză, sorbitol, săruri de magneziu), uleiuri minerale etc.

Abuzul de laxative face intestinul „leneș".

Uleiul de parafină nu are aport caloric și este folosit în cura de slăbire și în constipație datorită efectului său laxativ. Utilizarea lui excesivă duce la carențe de minerale și vitamine liposolubile (A, D, E, K), pentru că formează o peliculă „anti-absorbție" pe toată mucoasa intestinală.

Măsuri alimentare împotriva constipației

1 CREȘTEREA CONSUMULUI DE FIBRE SOLUBILE ȘI INSOLUBILE.
Alimentația săracă în fibre determină prelungirea tranzitului intestinal, permite reabsorbția crescută a apei și duce la formarea unui scaun cu consistență crescută. Efectul benefic al fibrelor alimentare asupra funcționării intestinului are următorul mecanism: fibrele rețin apa, măresc volumul și înmoaie materiile fecale care întind și apasă pereții musculari ai colonului și rectului, declanșând reflexul de defecație. Cantități variabile de carbohidrați și fibre nedigerate ajung în mod natural în colon, unde contribuie la hidratarea materiilor fecale și la normalizarea funcției intestinale. Dacă acestea sunt în exces pot cauza diaree, de aceea este recomandat ca introducerea suplimentară de fibre în alimentație să fie făcută treptat. Alimentele bogate în fibre sunt legumele și fructele (pe cât posibil consumate cu coajă), cerealele, făinoasele și orezul în variantele integrale. Tărâțele sunt foarte eficiente în tratamentul constipației, dar consumul lor trebuie să fie moderat și asociat cu cantități mari de apă; temporar produc balonare și flatulență.

2 HIDRATAREA ADECVATĂ cu minim 1-1,5 l lichide zilnic (băuturile cu alcool se exclud).
Apa este necesară „umflării" fibrelor insolubile din alimente, care își cresc volumul și ameliorează constipația. Cafeaua și produsele cu cafeină (ceai, băuturi tip cola) stimulează mișcările intestinale, reglează sfincterele și combat constipația; în plus, previn formarea calculilor în vezica biliară, îmbunătățind digestia. Băuturile calde stimulează intestinul, așa că dimineața la trezire consumați ceai, cafea, lapte sau chiar apă călduță cu lămâie, dacă suferiți de constipație.

3 CONSUMUL DE FRUCTE USCATE (prune, caise, smochine, curmale), asociat cu o cantitate mare de apă, crește peristaltismul și are efect laxativ, fiind suportat chiar și de cei cu „intestine sensibile". Prunele și smochinele sunt laxative naturale deoarece, pe lângă conținutul de fibre, au și sorbitol (un poliol nedigerabil din familia zahărului); acestea accentuează contracțiile intestinale și sunt eficiente în ameliorarea constipației și hemoroizilor.

4 EVITAREA PRODUSELOR CARE NU CONȚIN FIBRE (zahăr, dulciuri, alimente rafinate, făină albă, carne), deoarece o alimentație bazată pe acest tip de produse are efect constipant.
Excepție: ciocolata cu conținut mare de cacao (70%) este foarte bogată în fibre, 25% solubile și 75% insolubile; în ciocolata neagră există de 2 ori mai multe fibre decât în pâinea integrală. În plus, prezența unor polifenoli și taninuri care sunt degradate de flora bacteriană din colon stimulează contracția mușchilor din pereții intestinali și ameliorează constipația.

DIAREEA

Diareea este caracterizată de evacuarea frecventă din organism a unor scaune cu consistenţă lichidiană, acompaniate de cantităţi variabile de fluide şi electroliţi (sodiu, potasiu, calciu, magneziu).

Diareea infecţioasă acută este una dintre cele mai frecvente afecţiuni, fiind, după răceală şi gripă, cea de a treia cauză de absenţă de la serviciu sau de la şcoală.

Diareea nu este o boală în sine, ci un simptom al unei probleme subiacente:

- toxiinfecţie alimentară (frecventă în călătorii, prin consumul unor alimente contaminate)
- infecţie virală, bacteriană sau de altă natură
- intoleranţă alimentară
- dezechilibru hormonal
- aport excesiv de îndulcitori tip sorbitol, fructoză
- consum excesiv de fibre
- abuz de laxative şi alte medicamente care conţin magneziu
- stresul aflat la originea sindromului de colon iritabil, colită şi boala Crohn
- poate fi idiopatică, fără o cauză clară.

Tratament

Un episod de diaree dispare în general de la sine, fără tratament, în 24-48 ore.

Prin acest fenomen corpul se eliberează de substanţe nocive şi ar fi bine să lăsaţi natura să-şi facă treaba, dacă vreţi să vă vindecaţi mai repede.

Medicamentele antidiareice ajută la controlarea unei situaţii de urgenţă (călătorii, maşină, avion) şi nu trebuie folosite pe o perioadă mai lungă de 2 zile fără aviz medical.

Diareea uşoară nu are consecinţe grave, însă este obligatoriu consultul medical dacă:

- diareea durează mai mult de 48 ore sau se agravează (la copiii sub 2 ani şi în cazul bătrânilor, doctorul este chemat după 24 ore).
- materiile fecale conţin sânge sau mucus
- există dureri abdominale intense
- apar suplimentar voma şi febra.

Cele mai multe cazuri de diaree sunt minore şi de scurtă durată, putând fi tratate la domiciliu. Dacă este severă, diareea poate pune în pericol echilibrul hidric al organismului şi poate determina carenţa de minerale. În situaţiile extreme, poate provoca moartea prin deshidratare, mai ales la nou-născuţi, copii mici şi vârstnici.

Abordul nutriţional

Singura prioritate în caz de diaree este rehidratarea, prin înlocuirea fluidelor şi electroliţilor pierdute prin scaun (sodiu, potasiu, magneziu).

FORMULĂ DE REHIDRATARE

Într-un pahar cu apă dizolvaţi:

- **¼ linguriţă bicarbonat de sodiu**
- **¼ linguriţă miere**
- **un strop de sare**

În cazul copiilor mici şi a nou-născuţilor diareea acută duce rapid la deshidratare severă şi se impun măsuri agresive şi imediate de înlocuire a lichidelor pierdute (perfuzie cu soluţii de glucoză şi potasiu). Carenţa de potasiu afectează mobilitatea intestinală, întreţine lipsa poftei de mâncare şi poate forma un cerc vicios, cu agravarea disfuncţiei tubului digestiv.

Chiar şi în timpul episodului acut diareic intestinul îşi păstrează 60% din capacitatea de absorbţie intestinală.

Măsuri alimentare în caz de diaree

1 EVITAŢI SĂ MÂNCAŢI, CHIAR DACĂ VĂ ESTE FOAME, CEL PUŢIN 24 ORE
Puneţi tubul digestiv în repaus prin eliminarea tuturor alimentelor solide, nu este momentul să îl încărcaţi şi mai mult cu produse pe care nu le poate digera.

2 REHIDRATAŢI-VĂ CRESCÂND APORTUL DE LICHIDE PE CALE ORALĂ
La fiecare sfert de oră beţi un pahar de lichid călduţ – apă, infuzie de plante, supă clară, soluţii de rehidratare care se găsesc în farmacii, apă carbogazoasă cu conţinut crescut de minerale. Spre deosebire de apă şi ceai, supa şi soluţiile cu electroliţi compensează pierderile de săruri minerale din diaree; ciorba de legume cu orez ajută la refacerea nivelului de sodiu şi potasiu.
Atenţie! Evitaţi băuturile speciale pentru sportivi, conţin mai mult de 10% zahăr şi pot agrava diareea.

3 INTRODUCEŢI TREPTAT ÎN ALIMENTAŢIE PRODUSELE SOLIDE
Consumaţi mai întâi alimente cu conţinut redus de fibre: orez, banane, morcovi şi cartofi fierţi, ou moale, pâine albă prăjită, paste făinoase. În general, toate fructele şi legumele prelucrate termic sau transformate în piure sunt bine tolerate de intestin.
Banana conţine carbohidraţi, magneziu şi o cantitate mare de potasiu, fiind ideală pentru echilibrarea electrolitică după diaree; alegeţi-o bine coaptă, astfel încât majoritatea amidonului să fie deja transformat în zahăr. Merele sunt şi ele recomandate în diaree datorită conţinutului crescut de pectină (o fibră solubilă), dar trebuie preparate termic (coapte sau în compot). Sucul de mere are efect negativ şi, folosit în exces, poate să provoace diareea la copiii mici.

4 EVITAŢI FRUCTELE ŞI LEGUMELE PROASPETE, sucul de fructe (în special de mere şi citrice) şi produsele bogate în fibre, până când tranzitul revine la normal.

5 EVITAŢI PRODUSELE LACTATE, cu excepţia iaurtului şi mai ales a celui cu fermenţi activi, care reface echilibrul florei bacteriene din intestin. Anumite microorganisme care dau diaree afectează temporar şi secreţia de enzime capabile să digere laptele, mai exact lactoza (zahărul prezent în laptele proaspăt).

6 REDUCEŢI CONSUMUL DE ZAHĂR, dulciuri, produse îndulcite cu fructoză, sucroză sau alcooli din zahăr (inclusiv guma de mestecat). Procesul inflamator şi infecţios din intestin scade activitatea enzimelor şi inhibă mecanismele de transport responsabile pentru digestia dizaharidelor, în consecinţă alimentele dulci şi băuturile răcoritoare cu zahăr agravează diareea.

7 ELIMINAŢI ALCOOLUL ŞI CAFEINA din dietă încă 2 zile după dispariţia simptomelor, deoarece au efect diuretic. În plus, alcoolul accelerează deshidratarea, iar cafeina stimulează tranzitul intestinal.

SINDROMUL DE COLON IRITABIL

Sindromul de colon iritabil nu este o boală propriu-zisă, ci un amestec de simptome digestive care presupun dureri abdominale, balonare şi motilitate anormală a intestinului gros. Afecţiunea apare la 20% dintre adulţi şi este caracterizată de contracţii neregulate ale muşchilor din pereţii colonului, care duc la strangularea haotică a diametrului şi conţinutului intestinal. Astfel, apar episoade cu cantităţi mari de fluide în colon (diaree), care alternează cu momente de lipsă a lichidelor din intestin (constipaţie).

Cauzele exacte ale apariţiei acestui sindrom sunt insuficient clarificate, singura certitudine fiind alterarea sensibilităţii şi a motilităţii intestinale ca răspuns la stimulii digestivi sau de mediu.

Persoanele cu colon iritabil reacţionează mai puternic decât indivizii obişnuiţi la: distensia intestinală, alimentaţia dezechilibrată, factorii psiho-sociali. În plus faţă de stres şi alimentaţie, există şi alte cauze ce pot declanşa simptomele:

- consumul excesiv de laxative
- tratamentul cu antibiotice
- cafeina din cafea, ceai sau băuturi tip cola
- boli gastrointestinale în antecedente
- hidratarea insuficientă
- terenul alergic cu hipersensibilităţi la anumite alimente.

Cercetările recente au arătat existenţa unei proliferări (multiplicări) bacteriene excesive în intestinul subţire care declanşează boala. Un studiu făcut pe pacienţi care sufereau de sindromul de colon iritabil a demonstrat că 78% prezentau această caracteristică, iar tratamentul cu antibiotice a dus la vindecarea a 50% dintre ei.

Simptomele variază mult de la o persoană la alta şi cele mai frecvente sunt:

- alternanţa episoadelor de diaree şi constipaţie, care poartă numele de colon spastic
- durerea abdominală care dispare prin defecaţie
- senzaţia de balonare, gaze.

Alte simptome asociate sunt:

- prezenţa mucusului în scaun
- senzaţia de defecaţie incompletă
- greaţă, cefalee
- oboseală, anxietate, depresie.

La anumite persoane poate exista constipaţia cronică, în timp ce la altele diareea este simptomul principal; ambele situaţii sunt variante ale aceluiaşi sindrom de colon iritabil.

Diagnostic pozitiv

Nu există un test pe baza căruia să fie pus diagnosticul pozitiv de colon iritabil, de cele mai multe ori se merge pe excluderea altor boli gastrointestinale. Prezenţa simptomelor clinice pe un interval mai lung de 3 luni sugerează prezenţa afecţiunii.

Tratament

Sindromul de colon iritabil presupune o abordare complexă din punct de vedere educaţional, psihologic şi nutriţional.

În funcţie de natura şi severitatea simptomelor, tratamentul poate consta în: antispastice, antidiareice, antidepresive etc.

Deoarece factorii alimentari şi stresul sunt principalii agenţi declanşatori, aceştia vor fi primii evaluaţi şi ajustaţi pentru a obţine ameliorarea bolii.

Pe lângă medicamente, care reduc contracțiile anormale intestinale, o atenție deosebită trebuie să fie acordată relaxării și tehnicilor de reducere a stresului (meditație, yoga). Ajutorul unui psiholog sau psihoterapeut nu este de neglijat, iar exercițiul fizic regulat detensionează sistemul nervos și normalizează funcționarea intestinului.

Autoevaluarea este o etapă importantă din procesul de vindecare și presupune recunoașterea și identificarea factorilor care declanșează simptomele. Cea mai simplă metodă este înființarea unui JURNAL în care să fie trecute toate alimentele, băuturile, dar și evenimentele stresante din cursul fiecărei zile.

Trebuie precizată:

- natura durerii și punctul unde se manifestă
- frecvența și consistența scaunului
- stările care țin de sistemul nervos
- consumul de medicamente sau suplimente.

Toate aceste informații prețioase vor fi interpretate apoi de un medic.

Abordul nutrițional are ca obiectiv:

- asigurarea unui aport adecvat de substanțe nutritive și apă
- alegerea unei diete care să nu interfere cu simptomele bolii
- explicarea rolului gesturilor alimentare banale în declanșarea sau ameliorarea simptomelor.

Deoarece în majoritatea cazurilor inconvenientul principal este constipația, se recomandă o alimentație bogată în legume și fructe, adică în fibre. Acestea pot fi:

- insolubile – ameliorează constipația prin creșterea volumului materiilor fecale și a peristaltismului intestinal
- solubile – absorb apa, ameliorează sau previn diareea.

Măsuri alimentare pentru sindromul de colon iritabil

- **Evitați produsele „indezirabile", cu risc, pe care le-ați identificat grație jurnalului alimentar; preferați alimentele neiritante și bine tolerate digestiv: orez, morcovi fierți, compot de mere etc.**
- **Mâncați puțin și des pentru a diminua contracțiile intestinale și a evita diareea declanșată de mesele copioase.**
- **Mâncați încet și mestecați bine; alimentele insuficient mestecate sunt mai greu de digerat. În plus, mâncând prea repede înghițiți aer, ceea ce duce la acumularea de gaze digestive cu efect iritant.**
- **Beți multă apă (cel puțin 1,5 l/zi), de preferat în afara meselor. Evitați apa carbogazoasă, alcoolul, cafeaua și băuturile cu cafeină.**
- **Evitați grăsimile, în special pe cele de origine animală, grăsimea este elementul cel mai greu de digerat; excludeți din alimentație prăjelile.**
- **Evitați zahărul și mierea în toate variantele și din produsele alimentare în care se găsesc; în unele cazuri inclusiv lactoza din lapte sau fructoza din fructe pot declanșa simptomele.**
- **Atenție la fibre: cerealele integrale și produsele bogate în fibre pot crea neplăceri în cazul sindromului de colon iritabil asociat cu diaree cronică.**

HEMOROIZII

Hemoroizii sunt varicele venelor din regiunea ano-rectală. Creșterea presiunii în interiorul sau în jurul rectului încetinește circulația sangvină din vene și duce la distensia pereților acestora.

Cauze

- constipația cronică, cu materii fecale tari și uscate care cresc presiunea în interiorul intestinului
- presiunea crescută intraabdominală: sarcină, obezitate
- predispoziția moștenită genetic.

Simptome

De cele mai multe ori hemoroizii sunt asimptomatici, dar pot apărea dureri sau sângerare la defecație, dacă se asociază cu constipația. Efortul făcut pentru eliminarea materiilor fecale duce uneori la ruperea varicelor, iar sângele roșu la culoare va apărea în scaun. Nu este un eveniment foarte grav, dar trebuie făcut diagnosticul diferențial între hemoroizi și alte boli digestive care pot da sângerare (polipi, cancer).

Tratamentul presupune combaterea constipației prin măsuri dietetice și medicație.

Este recomandată o alimentație bogată în fier, care să compenseze pierderile de sânge din scaun: carne, pește gras, legume (în special cele cu frunze verzi). În caz de hemoragie masivă cu anemie, vor fi prescrise suplimente de fier.

La anumite persoane disconfortul la defecație este accentuat în urma consumului de produse foarte picante, citrice, alcool sau alimente care produc gaze (varză, legume-boabe) deci se recomandă evitarea acestora.

Alte observații practice:

- ▶ pierderea în greutate scade presiunea asupra colonului și ameliorează crizele hemoroidale
- ▶ poziția așezat sau în picioare pe o perioadă lungă de timp accentuează simptomele
- ▶ exercițiul fizic moderat are efect benefic, însă ridicarea unor greutăți mari și muncile fizice grele cresc presiunea intraabdominală și agravează hemoroizii.

INTOXICAȚIA ALIMENTARĂ

După gripă, intoxicația alimentară este cea mai frecventă afecțiune, fiind expresia unei contaminări parazitare, virale sau bacteriene a alimentelor. Există peste 250 de boli și simptome cauzate de mâncarea necorespunzătoare din punct de vedere igienico-sanitar.

Paraziții din carnea și peștele crude sau insuficient preparate termic pot declanșa o intoxicație alimentară, însă de cele mai multe ori responsabile sunt bacteriile.

Bacteriile, inclusiv cele care cauzează afecțiuni digestive, se găsesc în mod natural în mediul înconjurător. Nu le putem detecta nici cu ajutorul vederii, nici după gust și pot duce la apariția bolilor prin două mecanisme:

- multiplicare rapidă în organism = **infecție**
- eliminare de toxine în organism = **intoxicație**

Căldura şi prelucrarea termică a alimentelor distrug bacteriile, însă toxinele lor rămân nealterate si îşi exercită efectul negativ.

Există numeroase ocazii de contaminare a mâncării începând cu procesul de producţie, manipulare, transport, distribuţie şi depozitare. Cel mai frecvent, infectarea se face la transport sau în momentul preparării alimentului (acasă sau la restaurant).

Simptome

Intoxicaţia alimentară se manifestă prin greaţă, senzaţie de vomă, diaree, crampe abdominale, cefalee şi câteodată febră şi stare de rău generalizat. Simptomele pot fi grave la nou-născuţi, copii, vârstnici.

Evoluţia normală presupune vindecarea spontană, în câteva zile, fără ajutor medical. Corpul se eliberează de microorganismele patogene prin vomă şi diaree, aşa că e recomandat să lăsăm natura să-şi urmeze cursul. Dacă simptomele persistă mai mult de 48 ore şi sunt asociate cu febră, este nevoie de un consult medical.

Tratamentul cu antibiotice este contraindicat, deoarece agravează diareea şi prelungeşte prezenţa microorganismelor în tubul digestiv.

Măsuri alimentare

Sunt similare celor din gastroenterite şi constau în hidratarea adecvată, cu reintroducerea treptată a alimentelor până la vindecarea completă.

Alimentele de origine animală sunt cel mai uşor de contaminat, pentru că muşchii reprezintă un teren de cultură favorabil dezvoltării şi multiplicării bacteriilor. Muşchii animalelor în viaţă sunt sănătoşi, iar pielea împiedică penetrarea bacteriilor în carne; prin tăiere microorganismele de pe piele pot contamina restul cărnii.

Bacteriile sunt rezistente la apă şi pot fi distruse doar prin căldură, deci evitaţi alimentele insuficient preparate termic (mezeluri crud-uscate, carne „în sânge“).

Gesturi simple pentru prevenirea contaminării alimentelor

- **spălaţi-vă pe mâini cu apă caldă şi săpun (inclusiv sub unghii) ori de câte ori atingeţi carnea sau peştele crud**
- **spălaţi tocătoarele, farfuriile şi ustensilele de bucătărie care au venit în contact cu carne crudă; nu puneţi în contact mâncarea preparată cu cea crudă**
- **spălaţi prosoapele şi bureţii de bucătărie cât mai des şi schimbaţi-le regulat cu altele noi**
- **păstraţi alimentele la frigider şi nu le lăsaţi mai mult de 2 ore la o temperatură peste 10⁰ C; mâncarea gătită pe care nu o consumaţi imediat băgaţi-o la frigider sau la congelator**
- **aruncaţi toate produsele alimentare care miros urât sau şi-au schimbat culoarea; nu consumaţi conserve ale căror cutii sunt bombate sau deformate (poate fi urmarea gazului eliberat de multiplicarea bacteriilor)**
- **nu gustaţi alimentele suspecte, este un gest riscant pentru că bacteriile nu au un gust specific.**

AGENȚII PATOGENI INCRIMINAȚI ÎN CONTAMINAREA ALIMENTELOR

Microorganisme	Surse	Simptome
campylobacter jejuni	• contact cu animale infectate sau alimente contaminate (carne de pui crudă sau insuficient gătită)	• febră, greață, dureri abdominale, diaree (câteodată sangvinolentă) • sunt intermitente
clostridium botulinum	• conserve prost etanșate sau insuficient sterilizate • conserve făcute din alimente contaminate • miere	• toxina atacă rapid (18-36 ore) sistemul nervos: tulburări de vedere, dificultăți de vorbire, mestecare, înghițire, respirație • slăbiciune musculară progresivă până la paralizie, insuficiență respiratorie și moarte. Urgent asistență medicală.
clostridium perfringens	• carne contaminată (poate provoca adevărate epidemii)	• apar la 8-24 ore de la ingestie • diaree severă, crampe abdominale, balonări, gaze
escherichia coli	• carne insuficient gătită • brânzeturi din lapte crud • carne tocată contaminată prin igienă defectuoasă (cantine, restaurante)	• apar în 24-48 ore • vomă, diaree sangvinolentă • cazurile grave necesită internare, se poate ajunge la criză epileptică, paralizie sau moarte
listeria monocytogenes	• prezentă în sol și în intestinul oamenilor, mamiferelor, păsărilor, insectelor • fructe, legume (crudități) și lapte contaminate	• apar în 8-24 ore • durere de cap, gât rigid, greață, vomă (mimează meningita) • câteodată inflamația ochilor și a ganglionilor
salmonella	• carne provenită de la animale contaminate • carne de pui insuficient gătită • ouă crude, brânzeturi, lapte crud	• apar în 12-48 ore • greață, dureri abdominale, diaree, vomă, febră • durează 1-4 zile
staphylococcus aureus	• alimente contaminate de la infecțiile cutanate cu stafilococ ale persoanelor care manipulează mâncarea (patiserii, cantine, industria alimentară)	• apar în 2-8 ore • greață și vomă puternică • câteodată diaree, febră, crampe abdominale, cefalee • cazurile extreme cu șoc necesită spitalizare
trichinella	• carne crudă de porc, cal sau vânat (mistreț) provenită de la un animal contaminat	• apar în 24-48 ore • febră, diaree, dureri musculare, edeme, probleme respiratorii

EXISTĂ ȘI GERMENI „BUNI"

Chiar dacă poate părea contradictoriu, unele bacterii folosite în procesele de fermentație duc la obținerea unor produse alimentare sănătoase, în timp ce altele ne pot îmbolnăvi.
Bacteriile „bune" din iaurt *(lactobacillus acidophilus sau bifidus)* inhibă creșterea unor microorganisme extrem de nocive din familiile *clostridium, bacillus și streptococcus*.
Reechilibrarea florei bacteriene din intestin după o gastroenterită, diaree, colită sau un tratament cu antibiotice se poate face cu ajutorul drojdiei de bere. Aceasta se găsește sub formă de preparat liofilizat și conține culturi bacteriene vii, care în contact cu apa sau cu alte lichide încep să se multiplice și să crească.
Sucul de fructe conține și el o bacterie *(lactobacillus plantarum)*, care contribuie la refacerea echilibrului florei intestinale.

Știați că...

încă din 1968 virusul Norwalk a fost identificat și făcut responsabil pentru gastroenteritele virale? Acest virus este transmis prin alimente sau apă contaminată, mai ales prin intermediul apei din piscine, lacuri, fântâni, vase de croazieră. Virusul nu se multiplică în alimente și este distrus de căldură, așa că evitați fructele și legumele proaspete în cazul în care călătoriți în țări nesigure din punct de vedere alimentar și mulțumiți-vă cu alimente gătite și apă îmbuteliată, fără adaos de cuburi de gheață.

INTOLERANȚE ȘI ALERGII ALIMENTARE

Spre deosebire de alergiile alimentare în care sistemul imunitar are o hipersensibilitate la anumite produse, intoleranțele presupun o reacție chimică, toxică, metabolică sau psihologică la mâncare.

Intoleranțele non-alergice au la bază imposibilitatea organismului de a metaboliza un anumit aliment și pot varia de la o persoană la alta.

PRINCIPALELE TIPURI DE INTOLERANŢE ALIMENTARE

CHIMICE

- **histamină**: brânză, spanac, roşii, cârnaţi, hamsii, sardine, conserve, vin, bere
- **tiramină**: brânză, bere, vin, drojdie de bere, peşte marinat, avocado, căpşuni
- **feniletilamină**: ciocolată, brânzeturi fermentate, vin roşu
- **cafeină**: cafea, ceai, băuturi tip cola, pastile pentru gripă
- **gliadină** (componentă a glutenului din cereale): grâu, orz, ovăz
- **agenţi eliberatori de histamină**: fructe de mare, ciocolată, căpşuni, alune, roşii, ananas

TOXICE

- **solanină**: cartofii care au coaja înverzită
- **aditivi alimentari**: semipreparate, conserve, mezeluri
- **sulfiţi**: semipreparate, fructe uscate, vin, bere
- **tartrazină**: băuturi răcoritoare, alimente de culoare galbenă
- **glutamat de sodiu**: prezent în majoritatea produselor alimentare industrializate
- **acid benzoic** sau **benzoat de sodiu**: băuturi răcoritoare, brânzeturi, margarină

METABOLICE

- **lapte** – lipseşte lactaza, enzima care digeră lactoza (zahărul din lapte)
- **fructe şi suc de fructe** – lipseşte enzima care digeră fructoza (zahărul din fructe)
- **alimente cu fenilalanină** (îndulcitorii sintetici) – este o boală genetică (fenilcetonuria) cu incapacitate de digestie a fenilalaninei

PSIHICE

- dacă apare o aversiune psihologică faţă de un anumit aliment se recomandă psihoterapia
- în cazul în care produsul vizat are importanţă nutriţională crescută, se încearcă consumul lui sub o altă formă (ex: dezgustul pentru lapte poate fi evitat dacă este înlocuit cu îngheţată, iaurt cu fructe sau cremă de vanilie).

Intoleranţa la lactoză

Intoleranţa la lactoză este cea mai frecventă dintre intoleranţele alimentare şi semnifică incapacitatea unei persoane de a digera glucidele din lapte. Este cauzată de deficitul de lactază, enzima responsabilă de metabolizarea lactozei, adică a zahărului din lapte.

La adulţi, abilitatea de a digera carbohidraţii din lapte variază în limite largi, iar faptul că 70% din populaţia mondială şi-a pierdut capacitatea de a produce lactază este considerată condiţia normală, fiziologică, în timp ce toleranţa este considerată anormală.

Încă din perioada preistorică, corpul uman a fost programat să nu mai secrete lactază, având în vedere că alăptatul la sân, odată terminat, nu mai existau alte surse de lactoză în alimente. Tubul digestiv al mamiferelor nu mai produce lactază după înţărcare sau, dacă o face, este în cantitate foarte mică. Cu timpul a avut loc o mutaţie în genele responsabile cu sinteza acestei enzime, astfel încât anumite popoare, mai ales nordicii şi vest-europenii, pot digera laptele. Această transformare adaptativă s-a făcut pentru a permite organismului absorbţia unei cantităţi crescute de calciu din lapte, în condiţiile în care lumina solară insuficientă şi condiţiile de climă duceau la carenţă de vitamina D, hipocalcemie şi osteoporoză accentuată.

Intoleranţa la lactoză se regăseşte la:
80% dintre africani şi asiatici
70% dintre mediteraneeni
50% dintre hispanici
25% dintre americani şi europeni
10% dintre nordici (Suedia, Danemarca)

Mecanismul intoleranței la lactoză

Lactaza, enzimă secretată în intestinul subțire, are rolul de a desface dizaharidul numit lactoză în cele 2 monozaharide componente – glucoză și galactoză – care pot fi apoi absorbite.

În absența acestei enzime, lactoza rămâne nedigerată în intestin unde are o acțiune osmotică: atrage apa și fluidele din țesuturile înconjurătoare și din sânge în lumenul intestinal. Odată ajunsă în colon, lactoza este folosită de bacteriile intestinale drept mediu de hrănire și de multiplicare, procese care duc la formarea de gaze (hidrogen, metan, dioxid de carbon) cu acțiune iritantă.

Simptome

Incapacitatea de a digera lactoza variază de la individ la individ; foarte rar este vorba de intoleranță absolută, cea mai mare parte dintre persoane având o ușoară stare de disconfort în cazul în care consumă mai mult de 12 g lactoză/zi (250 ml lapte).

De cele mai multe ori severitatea intoleranței la lactoză este supraestimată, frecvent dăm vina pe lapte când de fapt simptomele pot apărea din alte motive. Din păcate această greșeală ne poate „costa" sănătatea sistemului osos.

Simptomele apar după ingestia de produse care conțin lactoză (lapte proaspăt, brânză de vaci) și constau în: balonare, flatulență, crampe abdominale, diaree.

Există și o **intoleranță tranzitorie la lactoză**, apărută secundar după:

- un episod diareic
- boli gastrointestinale care afectează celulele mucoasei digestive
- infecție parazitară (giardia) mai ales la copii
- intervenție chirurgicală la nivelul intestinului subțire.

Perturbarea temporară a secreției de lactază dispare treptat de la sine și intestinul își revine la normal. În alte cazuri, este necesară redefinirea cantității de lapte tolerate și se mărește apoi gradual consumul, până la vindecarea completă.

Diagnostic pozitiv

Presupune un consum de lapte care să declanșeze următoarele fenomene:

- apariția simptomelor gastrointestinale
- creșterea anormală a nivelului de hidrogen în aerul expirat (se măsoară printr-un test special)
- modificarea minimă a glicemiei: dacă ingestia unei doze orale de 50 ml lapte nu se reflectă într-o creștere corespunzătoare a nivelului glucozei în sânge, atunci diagnosticul de intoleranță este pozitiv (creșterea glicemiei sub 25 mg/dl este considerată nesemnificativă).

Managementul nutrițional

Simptomele intoleranței la lactoză se ameliorează la scăderea sau evitarea consumului de lapte și produse lactate.

Lactoza este prezentă în:

- lapte proaspăt
- iaurt, brânză de vaci
- brânză fermentată, cașcaval
- pastă de brânză, brânză topită
- produse făinoase (pâine, biscuiți)
- produse de cofetărie și patiserie
- deserturi, ciocolată, înghețată
- semipreparate din carne sau legume
- sosuri, paste făinoase, pizza

Dacă suferiți de intoleranță la lactoză, citiți cu atenție etichetele și evitați termeni precum: lapte, materie uscată din lapte, lapte praf, smântână, zer din lapte, proteine din lapte.

Laptele proaspăt şi brânza de vaci conţin cea mai mare cantitate de lactoză (2-5 g/100 ml). Prin procesul de fermentaţie culturile bacteriene degradează lactoza, astfel încât iaurtul, brânza telemea, caşcavalul şi brânza topită au doar urme de lactoză. Acestea pot fi consumate fără probleme, chiar şi de persoanele cu intoleranţă.

- Pentru cei care prezintă o intoleranţă gravă, există pe piaţă şi în farmacii lapte fără lactoză sau picături şi comprimate cu enzime care se adaugă peste produsele lactate înainte de a fi consumate.
- Nou-născuţii şi copiii mici sintetizează multă lactază necesară digestiei laptelui matern sau a formulelor de lapte. Foarte rar există un deficit genetic de lactază, această situaţie necesitând măsuri speciale pentru asigurarea din alte surse a aportului optim de calciu necesar creşterii.
- Femeile care nu tolerează laptele trebuie să consume produse lactate cu conţinut redus de lactoză (iaurt, brânză) pentru a preveni osteoporoza.

Cei mai mulţi dintre adulţii cu intoleranţă moderată la lactoză se pot adapta la un aport mai mare de 12 g lactoză/zi, dacă este crescut progresiv consumul de lapte şi produse lactate pe o perioadă de 2-3 luni.

Câteodată sensibilitatea la lapte nu se datorează intoleranţei la lactoză, ci **reacţiei alergice la proteinele din lapte**. Consumul de lapte proaspăt, iaurt, brânză declanşează un răspuns imun, iar simptomele intestinale care apar sunt similare cu cele de intoleranţă. În acest caz, este imperativă folosirea altor alimente ca sursă de calciu: suc de portocale, soia, conserve de peşte cu tot cu oase (sardine), ape minerale, broccoli.

3 moduri în care ne putem „împrieteni" cu laptele

- **Începeţi cu cantităţi mici (o ceaşcă/zi) şi creşteţi dozele progresiv până când ajungeţi să îl toleraţi; cu cât beţi mai puţin lapte, cu atât îl veţi digera mai greu, pentru că organismul funcţionează eficient şi nu mai secretă enzimele de care nu are nevoie zilnic.**
- **Beţi laptele la masă, amestecat cu alte alimente care încetinesc tranzitul şi favorizează digestia; nu consumaţi niciodată lapte „pe burta goală".**
- **Consumaţi cu încredere iaurturi (mai ales cele cu fermenţi activi), brânzeturi sau caşcaval – acestea conţin foarte puţină lactoză şi nu provoacă disconfort intestinal.**

PERSEVERAŢI, E NEVOIE DE 2-3 LUNI PENTRU ADAPTARE, DAR E ÎN JOC SĂNĂTATEA OASELOR VOASTRE!

Intoleranța la gluten

Boala celiacă, numită și intoleranță la gluten, este o reacție la gliadină, element prezent în glutenul din cereale. Mecanismul prin care această proteină vegetală atacă mucoasa intestinului subțire este necunoscut, dar există o componentă genetică moștenită și una imună (organismul produce anticorpi împotriva glutenului din alimente).

Afecțiunea apare în general la copiii mici, odată cu diversificarea alimentației și introducerea în dieta zilnică a produselor făinoase obținute din cereale. Dacă intoleranța la gluten apare mai târziu, la adulți, înseamnă că în copilărie aceasta a fost prezentă într-o formă benignă, asimptomatică. Declanșarea bolii la adulți se face în general după un episod de stres major, infecție virală, chirurgie gastrointestinală, sarcină. Femeile care prezintă această afecțiune au frecvent amenoree (lipsa ciclului menstrual) și dificultăți în a rămâne însărcinate.

Mecanism

Boala celiacă presupune degradarea mucoasei intestinului subțire astfel:

- microvilozitățile responsabile de absorbția nutrienților se aplatizează și se atrofiază
- scade suprafața totală de absorbție
- scade secreția de enzime necesare digestiei glucidelor și lipidelor (dizaharidoze, peptidoze)
- se reduce numărul moleculelor „de transport" al nutrienților din intestin către sânge și limfă.

Simptome

În funcție de amploarea afectării intestinale tabloul bolii poate fi asimptomatic sau, la cealaltă extremă, cu degradare profundă gastrointestinală care duce la malabsorție și malnutriție.

▶ **La copiii** (6 luni-3 ani) care suferă de intoleranță la gluten apar următoarele manifestări: diaree, crampe abdominale, durere de stomac, balonare, vomă, ulcerații ale mucoasei bucale. Scaunul este modificat din toate punctele de vedere: miros, cantitate, aspect. Materiile fecale sunt deschise la culoare și plutesc în vasul de toaletă, ceea ce semnifică un conținut mare de grăsime. Frecvența scaunului variază, dar poate să depășească 10 episoade/zi. La acești copii creșterea și dezvoltarea sunt încetinite, au frecvent anemie și o sensibilitate extremă la infecții (mai ales cutanate).

▶ **La adulți** intoleranța la gluten determină scăderea în greutate în ciuda apetitului crescut, slăbiciune și oboseală. Malabsorția nutrienților duce la anemie, demineralizare osoasă, afecțiuni endocrine și cutanate, neuropatie, boli autoimune. Simptomele digestive sunt: diareea (nu e obligatorie), mișcările intestinale ample, steatorea (scaun deschis la culoare, bogat în grăsime).

Diagnostic pozitiv

60% dintre adulți sunt asimptomatici, diagnosticul pozitiv de boală celiacă fiind pus pe baza endoscopiei cu biopsie de intestin subțire care să arate afectarea mucoasei caracteristică bolii.

Există și o metodă neinvazivă de diagnostic: se pot identifica în sânge anticorpi circulanți anti-gliadină, care dispar în urma alimentației fără gluten.

Managementul nutrițional

Diagnosticul pozitiv de intoleranță la gluten impune un REGIM ALIMENTAR STRICT, pentru toată viața. Alimentația fără gliadină stopează procesul degenerativ, iar mucoasa intestinală se poate reface complet.

Respectarea și nerespectarea alternativă, de nenumărate ori, a alimentației fără gluten poate duce în final la lipsa răspunsului la dietă. Complicațiile acestei boli sunt grave și constau în ulcerații intestinale cronice sau maligne.

Tratamentul este exclusiv nutrițional, necesită luni sau chiar ani de dieto-terapie și o echilibrare atentă a alimentației, astfel încât să acopere toate nevoile organismului.

Carențele nutriționale frecvente asociate bolii fac necesară prezența suplimentelor de minerale și vitamine (fier, calciu, vitamine liposolubile A, D, E, K, folați și vitamina B12), dar și aportul crescut de fluide și electroliți.

Câteodată, secundar intoleranței la gluten poate apărea și intoleranța la lactoză, de aceea se impune o alimentație fără lactoză și gluten până la ameliorarea simptomelor. Odată cu vindecarea mucoasei intestinale, secreția de lactază intră în normal și intoleranța la lactoză dispare.

Măsuri alimentare

Alimentația fără gluten presupune o schimbare majoră a tipului de produse din dietă pentru că exclude complet grâul, ovăzul, orzul și secara. Grâul în particular, sub formă de făină, este prezent într-un număr surprinzător de mare de alimente, de la pâine până la mezeluri.

Glutenul din mâncare poate proveni din ingredientul principal (grâu, ovăz, orz, secară) sau din produsele derivate, adăugate în procesul de fabricație (lianturi pe bază de făină, amidon modificat, alte „făinuri“, proteine vegetale etc).

Deoarece făina și derivatele din cereale apar în sute de tipuri de produse alimentare, este nevoie de citirea cu atenție a etichetelor și de cunoașterea exactă a procedeelor culinare de preparare a fiecărui fel de mâncare consumat. Dacă nu sunteți siguri de conținutul unui aliment, evitați-l și rezumați-vă la carne, pește, legume, cartofi, orez – variante lipsite de riscuri dacă, bineînțeles, nu au sosuri.

Contrar credinței populare, persoanele care au intoleranță la gluten pot consuma pâine, paste făinoase și produse de panificație, dacă acestea au fost preparate din făină fără gluten. Când apelați la aceste variante, asigurați-vă că nu a existat nicio contaminare cu gliadină în timpul macinarii cerealelor. Făina de grâu, orz și secară poate fi substituită cu succes de produse similare obținute din porumb, cartofi, orez, boabe de soia, quinoa.

În concluzie, verificați cu atenție ingredientele dintr-un produs alimentar și preparați majoritatea mâncării în casă pentru a fi siguri că aveți o alimentație controlată, fără gluten.

Ovăzul a fost scos de curând de pe „lista neagră“ a cerealelor cu gliadină, însă studiile sunt încă în desfășurare. Pacienții care doresc să consume produse pe bază de ovăz pur au nevoie de acordul și supravegherea medicului curant.

Intoleranța la gluten nu se vindecă niciodată, alimentația fără gluten duce la dispariția simptomelor și la refacerea mucoasei intestinale, însă acestea reapar în câteva ore dacă veți consuma gliadină sub orice formă. Respectarea dietei este obligatorie și pe viață!

Făina este folosită în multe produse din industria alimentară și apare în aproape toate tipurile de mâncare, așa că, pentru mai multă siguranță, eliminați:

- produsele lactate (smântână, cremă de brânză) care au amidon ca agent de întărire
- mezelurile injectate cu amidon: cârnați, parizer, salam, mușchi filé, pastramă, piept de pui și curcan afumat; în general orice „zeamă" albă care curge din preparatele din carne înseamnă amidon
- toate pastele făinoase, noodles, pizza, amestecurile de orez
- conservele de legume în sos sau salatele de legume gata preparate, bulionul, supele de legume în conservă
- pâinea, cerealele de mic dejun, produsele de panificație, germenii de grâu, grahamul, arpacașul, müsli
- făina de grâu, orz, ovăz, secară și amidonul
- prăjiturile, dulciurile, produsele de cofetărie sau patiserie, cremele de orice fel (vanilie, ciocolată, fructe), cornetul de la înghețată
- unele sosuri de carne, sosuri pentru salate sau chipsuri
- muștarul, sosul de soia, maioneza
- băuturile făcute pe bază de malț (bere, gin, votcă, whisky).

ALERGIILE ALIMENTARE

Hipersensibilitatea la mâncare apare când sistemul imun reacționează anormal la un aliment obișnuit, ca și cum acesta ar fi nociv organismului. Proteinele din mâncare, numite antigene sau alergene, sunt absorbite din tubul digestiv, interacționează cu sistemul imunitar și produc un răspuns. În condiții normale, tractul gastro-intestinal și aparatul imunitar acționează ca o barieră de protecție. Când această barieră își pierde eficiența se produce sensibilizarea, iar în cazul reexpunerii la același produs apar anticorpii împotriva alimentului respectiv, deci se declanșează reacția alergică.

Incidența alergiilor alimentare este de 5-8 % la copii și se pare că scade cu vârsta, ajungând la 1,5 % în cazul adulților.

Simptome

Ingestia unui aliment alergen declanșează imediat apariția simptomelor, care sunt foarte variate ca intensitate și mod de exprimare și implică întreg organismul:

70% manifestări gastrointestinale

24% afectare cutanată

6 % simptome respiratorii.

Semnele unei alergii alimentare:

- gastrointestinale – durere abdominală, greață, vomă, diaree, iritarea mucoasei bucale
- cutanate – urticarie, eczemă, eritem (inflamația pielii), prurit (mâncărime)
- respiratorii – rinite, astm, tuse, edem laringian
- sistemice – hipotensiune, șoc anafilactic.

ŞOCUL ANAFILACTIC

Anafilaxia indusă de alimente este un răspuns imun acut, sever şi uneori fatal, care apare la un interval de timp foarte scurt după expunerea la un alergen. Anafilaxia sistemică este cea mai periculoasă reacţie alergică, constând în durere abdominală, greaţă, vomă, cianoză, scăderea tensiunii, angio-edem, durere în piept, diaree, şoc şi chiar moarte. Alunele sunt cea mai frecventă cauză de moarte prin şoc anafilactic.

Alergenii alimentari

Cu toate că numeroase produse alimentare au fost suspectate că ar declanşa alergii, puţine dintre acestea sunt dovedite ştiinţific a avea rol direct de antigen. Cel mai des, răspunsul alergic apare la produsele care conţin cantităţi mari de proteine, dar reacţia alergică poate fi declanşată de orice aliment: alune, nuci, fructe de mare, peşte, lapte de vacă, ouă, soia, grâu etc.

Există şi o reactivitate încrucişată între alimentele din aceeaşi familie biologică, însă de cele mai multe ori alergenii au specificitate crescută şi nu este nevoie de eliminarea tuturor produselor înrudite cu factorul declanşator.

90% din alergiile alimentare ale copiilor sunt declanşate de ouă, lapte şi alune. Alergia la ou este legată de o fracţie din proteinele albuşului (lactalbumina), dar poate apărea şi la proteinele din gălbenuş. Atenţie! Există o mulţime de alimente care conţin praf sau concentrat din ouă, de la sosurile pentru salate la biscuiţi.

PRINCIPALII ALERGENI ALIMENTARI

Nou născuţi/copii	Adulţi
ouă	peşte
peşte	nuci
lapte	alune
alune	fructe de mare
soia	grâu

Factori de risc în alergii

Probabilitatea de a dezvolta o alergie alimentară este influenţată de:

- ereditate – moştenirea genetică este esenţială
- permeabilitatea gastrointestinală
- factorii de mediu (praf, poluare, fum de ţigară, stres) accentuează simptomele din alergia alimentară
- cantitatea de alergen cu care ia contact sistemul imunitar.

Dacă permeabilitatea gastrointestinală este afectată de boli ale tubului digestiv, malnutriţie sau imunitate scăzută, se permite pătrunderea alergenului în organism. În primă fază alergenul declanşează sinteza de antigene, fără alte semne vizibile.

Producţia anterioară de antigen alimentar este obligatorie în mecanismul de declanşare al unei alergii. Abia după sensibilizarea iniţială a sistemului imunitar, repetarea contactului cu produsul respectiv duce la apariţia reacţiei alergice.

Ciocolata este un alergen rar (0,8%), iar legătura directă cu declanşarea reacţiei imunologice este încă nedovedită ştiinţific. La persoanele cu predispoziţie pentru alergii (astm, rinită, urticarie), ciocolata poate fi unul din factorii declanşatori incriminaţi pentru o eventuală:

- **intoleranţă alimentară la histamină prin conţinutul de tiramină şi fenilalanină**
- **alergie alimentară cauzată de alte ingrediente din compoziţie (lapte, alune, nuci).**

Diagnosticul pozitiv al alergiilor

Alergia alimentară nu poate fi confirmată printr-un simplu test sau analiză de sânge. Diagnosticul pozitiv presupune: identificarea alimentului suspectat, dovedirea faptului că acesta provoacă reacție alergică și certitudinea existenței răspunsului imun corespunzător.

▷ PRIMUL PAS este reprezentat de anamneza clinică, cu strângerea informațiilor, adică:

- descrierea simptomelor și a evoluției episodului alergic
- timpul scurs de la ingestia alimentului până la apariția primelor semne
- lista cu alimentele bănuite și cantitatea necesară declanșării reacției alergice; câteodată este nevoie de alcătuirea unui jurnal timp de 7-14 zile în care să fie trecute toate produsele consumate și simptomele induse de acestea
- examene biochimice (sânge, scaun) – exclud alte cauze non-alergice de intoleranță alimentară
- teste imunologice – nu pun diagnosticul pozitiv de alergie alimentară, dar sunt folositoare pentru screening-ul pacienților; se confirmă implicarea alimentului suspicionat atunci când apare răspuns imun la respectivul produs.

▷ URMĂTORUL PAS constă în eliminarea anumitor produse din alimentație și reintroducerea lor treptată, sub supraveghere medicală, pentru a fi observate simptomele care apar și reacția alergică declanșată.

Excluderea trebuie să fie personalizată, în funcție de istoricul alimentar, iar produsele suspectate vor fi eliminate pe rând, la o distanță de 1-2 săptămâni între ele. În acest mod se identifică simptomele care dispar odată cu abstinența.

▷ REINTRODUCEREA ALIMENTELOR se face după ce toate manifestările alergice au fost rezolvate și presupune monitorizare atentă din partea unui specialist. Pas cu pas, pe rând și la distanță de câteva zile este permis consumul de alimente noi, până la apariția primului simptom. Produsul care a fost introdus ultimul va fi incriminat direct și catalogat drept factor declanșator al alergiei.

Regimul restrictiv pentru diagnosticarea unei alergii alimentare poate fi de mai multe feluri:

- **eliminarea unui singur aliment sau grupă de produse – este facilă în cazul unui element clar (fructele de mare), dar pune probleme când este vorba de produse larg folosite (ouă, grâu, lapte), care se regăsesc într-o multitudine de preparate alimentare**
- **eliminarea produselor recunoscute a avea risc alergenic crescut – lapte, făină de grâu, fructe oleaginoase (alune, nuci), pește și fructe de mare, aditivi alimentari**
- **excluderea țintită – presupune pe lângă eliminarea tuturor produselor cu risc și o alimentație formată exclusiv din alimente care nu au potențial alergen (carne slabă, mai ales de iepure sau curcan, morcovi, conopidă, broccoli, cartofi, orez, pere, piersici, ulei de floarea-soarelui sau de măsline, apă, sare, zahăr)**
- **excluderea totală – constă într-o dietă bazată pe substituenți alimentari până la dispariția simptomelor, după care alimentele obișnuite sunt reintroduse treptat, sub supraveghere medicală.**

Tipul de aliment care trebuie eliminat din dietă definește gradul de risc alergen

- **RISC SCĂZUT: produsul alergen poate fi izolat și eliminat țintit, fără perturbarea aportului nutrițional general, cu o modificare minimă a dietei zilnice (ex: ciocolată, kiwi, căpșuni, ananas, țelină etc.).**
- **RISC MEDIU: alimentele declanșatoare sunt prezente în mod obișnuit în dietă, iar eliminarea lor este posibilă fără a limita semnificativ opțiunile alimentare și fără a pune în pericol echilibrul nutrițional (ex: pește, fructe de mare, alune).**
- **RISC COMPLEX: eliminarea surselor alergene presupune excluderea unor categorii de alimente care fac parte din dieta zilnică și care nu pot fi substituite prin alte produse; din cauza prezenței lor extinse, este nevoie de schimbări majore ale stilului de viață și ale dietei, care să asigure evitarea contactului cu alimentul respectiv și cu toate produsele care îl pot conține ca ingredient (ex: lapte, ouă, grâu, făină, soia).**

Managementul nutrițional

Singurul tratament eficient în caz de alergie alimentară este eliminarea completă a produsului declanșator din dietă.

Educația și informarea nutrițională au un rol important în identificarea și eliminarea agenților responsabili, pentru că multe produse pot fi ascunse sub altă formă, ca ingrediente în alimentele aparent nepericuloase. În plus, preparatele definite ca „sigure" se pot contamina cu alergeni în timpul gătitului (instrumente culinare insuficient curățate și spălate).

Când anumite produse sau categorii de alimente sunt excluse din dietă, este nevoie de găsirea unor surse alternative care să asigure aportul de nutrienți. De exemplu, în cazul alergiei la proteinele din lapte vor fi folosite alte surse de calciu și vitamina D: suc de portocale îmbogățit cu calciu, legume cu frunze verzi, conserve de pește cu oase.

Mâncarea este o parte importantă din viața socio-culturală a fiecărei persoane, de aceea schimbările alimentare impuse de alergii trebuie să fie făcute cu multă atenție, astfel încât impactul asupra vieții familiale și sociale să fie minim.

- Încercați să substituiți alimentele în forme similare, cu consistență asemănătoare (dacă sunteți alergici la lapte și totuși vreți la micul dejun lapte cu cereale atunci alegeți lapte de soia).
- La fast-food sau restaurant asigurați-vă că produsele pe care le consumați nu conțin alimentul la care sunteti alergic (interesați-vă de modul de preparare); informați chelnerul asupra importanței și gravității afecțiunii de care suferiți.
- Țineți întotdeauna la îndemână medicamente antihistaminice la care să apelați în caz de urgență.
- Când faceți cumpărături citiți cu atenție etichetele și lista ingredientelor, chiar dacă necesită timp.
- Informați-vă asupra produselor care pot înlocui „vinovatul" (făina de grâu poate fi înlocuită cu făină de orez sau de secară, laptele de vacă cu lapte de soia sau de orez etc.).

Simptomele alergiei alimentare au tendința să se atenueze odată cu înaintarea în vârstă, deci consumați din când în când alimentul respectiv pentru a vedea dacă afecțiunea persistă.

AFECȚIUNILE FICATULUI ȘI ALE VEZICII BILIARE

Ficatul este cel mai mare organ intern din corpul uman. Cântărește 1,5 kg și filtrează în fiecare minut 1,5 litri de sânge, eliminând din circulație bacteriile, toxinele, antigenele și anticorpii. Ficatul îndeplinește 500 de sarcini, este fundamental pentru funcțiile metabolice și nu putem supraviețui fără el mai mult de 24 de ore. Spre deosebire de alte organe, ficatul are capacitatea uimitoare de a se regenera, astfel încât cu numai 20% din țesutul hepatic se poate asigura funcționarea întregului organism.

Funcțiile principale ale ficatului

- **metabolizarea nutrienților alimentari (carbohidrați, proteine și lipide)**
- **depozitarea și activarea vitaminelor și mineralelor**
- **formarea și secreția de bilă – sărurile biliare sunt necesare pentru digestia și absorbția grăsimilor și vitaminelor liposolubile provenite din mâncare**
- **conversia amoniacului în uree, deci detoxifierea organismului**
- **metabolizarea steroizilor – inactivează și elimină hormoni precum aldosteron, glucocorticoizi, estrogen, progesteron, testosteron**
- **neutralizarea substanțelor nocive (medicamente, alcool, agenți toxici)**
- **filtru de eliminare a bacteriilor din sânge.**

Metabolizarea hepatică a nutrienților alimentari

▶ **carbohidrați** – în hepatocite (celulele ficatului), carbohidrații sunt descompuși în glucide simple (glucoză), care apoi sunt depozitate în ficat sub formă de rezerve de glicogen. Ficatul are rolul de a produce glucoză și din alte substraturi (proteine, lipide), dacă alimentația nu conține carbohidrați, iar fenomenul poartă numele de gluconeogeneză.

GLICOGENUL ȘI SLĂBITUL

Glicogenul este o moleculă care atrage apa (hidrofilă); ficatul poate depozita 500 g glicogen care, legate cu câte 3 molecule de apă, cântăresc 1,5 kg. În cazul unei cure de slăbire, glicogenul hepatic este primul mobilizat ca sursă de energie, deci pierderea a 1,5-2 kg din greutatea corporală nu se face pe baza grăsimii de depozit, ci a rezervei de glucoză din ficat.

▶ **proteine** – aminoacizii din proteinele alimentare sunt folosiți în ficat ca substrat pentru producerea de energie, formarea de glucoză și sinteza de noi aminoacizi neesențiali.

▶ **lipide** – acizii grași proveniți din dietă sau din depozitele adipoase sunt transformați în energie necesară funcționării organismului tot de către ficat. Celulele hepatice au și capacitatea proprie de a produce trigliceride, fosfolipide și colesterol, independent de aportul alimentar.

▶ **vitamine și minerale** – ficatul participă la depozitarea, activarea și transportarea multor vitamine și minerale astfel:

- depozitează toate vitaminele liposolubile (A, D, E, K), vitamina B12, dar și mineralele (fier, zinc, cupru, magneziu)
- sintetizează proteinele necesare pentru transportul fierului, zincului, cuprului și vitaminei A
- transformă betacarotenul în vitamina A și activează vitamina D.

BOLILE FICATULUI

Afecțiunile ficatului sunt foarte frecvente și specialiștii afirmă că multe dintre acestea ar putea fi evitate printr-o igienă de viață și o alimentație corespunzătoare. Bolile hepatice pot fi acute sau cronice, dobândite sau moștenite genetic și cel mai des se referă la hepatită, ciroză sau cancer.

Infecția virală a ficatului poartă numele de hepatită și până în prezent au fost identificate 5 forme de virus care produc inflamația hepatică: A, B, C, D și E. Hepatita A este extrem de contagioasă și se transmite prin apă și alimente, în timp ce hepatita B se transmite prin act sexual sau instrumente medicale insuficient sterilizate (injecții, stomatolog).

Alte cauze de boli hepatice sunt infecțiile bacteriene, fungice (ciuperci) sau parazitare (chistul hidatic).

Afecțiunile cronice care produc fibroză (formare de țesut cicatricial) își pun amprenta ireversibil asupra funcționării ficatului și pot fi urmarea unei infecții virale, boli autoimune, consumului de medicamente sau consumului excesiv și regulat de alcool. Sunt boli grave și impun necesitatea unui transplant hepatic, în cazul în care ficatul este afectat în proporție de peste 80%.

Cancerul hepatic este frecvent la cirotici și în anumite forme de hepatită virală, însă în cea mai mare parte din cazuri ficatul este sediul metastazelor secundare apărute ca urmare a proceselor neoplazice dezvoltate în alte organe.

Simptome

Multe dintre semnele afectării hepatice apar târziu, când boala este deja într-un stadiu avansat. Deoarece ficatul este implicat în buna funcționare a tuturor organelor și sistemelor din corpul uman, îmbolnăvirea lui are impact negativ asupra întregului organism fiind debilitantă și handicapantă.

Simptomul tipic este icterul și presupune îngălbenirea pielii și a conjunctivei ochilor din cauza acumulării de bilirubină. Bilirubina este un pigment biliar pe care ficatul îl produce degradând hematiile (celulele roșii din sânge) ca să recupereze fierul pe care acestea îl conțin; în loc să ajungă prin bilă în materiile fecale și în urină, bilirubina rămâne în sânge dovedind o disfuncție a celulelor hepatice. Urina devine închisă la culoare (cărămizie), iar scaunul este decolorat pentru că bilirubina nu mai este excretată prin intermediul lui.

În afară de icter, alte semne de boală hepatică sunt: febra, oboseala, greața, voma, diareea, pierderea apetitului.

Tratament

Pe lângă medicamentele specifice cu rol în neutralizarea microorganismelor patogene (virusuri, bacterii, paraziți), boala hepatică necesită o alimentație sănătoasă și echilibrată și o igienă de viață care să permită refacerea și vindecarea ficatului.

Hepatita virală A se vindecă de obicei de la sine, după câteva săptămâni de odihnă și alimentație bogată în calorii și nutrienți de primă calitate, care să ajute ficatul să-și regenereze celulele afectate.

7 pași pentru o alimentație echilibrată în hepatită

1 PREFERAȚI MESELE MICI ȘI DESE în loc de 3 mese principale, ca să compensați lipsa poftei de mâncare; prin intermediul gustărilor, care nu obosesc și nu suprasolicită ficatul pentru digestie, poate fi asigurat un aport nutritiv distribuit pe toată perioada zilei.

S-a constatat că apetitul scade pe măsură ce senzația de greață crește, lucru care se întâmplă de obicei spre seară, așa că este recomandat și încurajat consumul de alimente în prima parte a zilei și mai ales la micul dejun, cea mai bine tolerată masă din zi.

2 CREȘTEȚI CONSUMUL DE ALIMENTE BOGATE ÎN PROTEINE, indispensabile refacerii celulelor hepatice. Studiile arată că necesarul de proteine crește în afecțiunile ficatului de la 0,8 la 1,2-1,5 g/kg corp/zi, lucru care permite dezvoltarea, repararea și întreținerea țesuturilor hepatice fără epuizarea rezervelor proteice ale organismului (masa musculară). Pe lângă proteinele de origine animală (carne slabă, ouă, pește, produse lactate), care conțin toți aminoacizii esențiali, sunt recomandate și proteinele de origine vegetală din leguminoase (fasole boabe, soia, mazăre, linte) și cereale.

3 MÂNCAȚI ALIMENTE CARE CONȚIN ACIZI GRAȘI ESENȚIALI OMEGA-3 pentru că, se pare, sunt capabili să îmbunătățească metabolizarea grăsimilor în ficat; în plus, scad producția de trigliceride și colesterol endogene (sintetizate direct de ficat, independent de aportul alimentar), lucru util pentru pacienții cu probleme cardiovasculare. Sursele alimentare de acizi omega-3 sunt: peștele gras (somon, ton, macrou, sardine), fructele oleaginoase (nuci, alune) și semințele de in.

4 ELIMINAȚI PRODUSELE GREU DIGERABILE ȘI EXCESUL DE GRĂSIME de origine animală, care suprasolicită celulele hepatice; preferați modul de gătit cât mai dietetic, fără prăjeli, tocături, semipreparate, sosuri. Produsele de cofetărie și patiserie, mezelurile, afumăturile și conservele conțin cantități mari de grăsime, zahăr sau sare, care încarcă sistemul digestiv și îngreunează munca ficatului. Necesarul zilnic de lipide al organismului poate fi acoperit cu numai 1-2 linguri de ulei sau un cub (10 g) de unt; lipidele din uleiurile vegetale, ouă și lapte sunt mai ușor de digerat decât grăsimea din carne și, în plus, conțin vitamine liposolubile A, D și E.

5 CREȘTEȚI APORTUL DE CALCIU ȘI VITAMINA D prin alimentație adecvată și expunere la soare. Vitamina D este activată în mod normal în ficat, de aceea boala hepatică duce la scăderea nivelului de vitamină D și consecutiv vor apărea demineralizările osoase. Consumul regulat de lapte asigură un aport simultan de calciu și vitamina D, care au absorbție și biodisponibilitate maximă în organism.

6 EVITAȚI ALCOOLUL SUB ORICE FORMĂ, este o substanță toxică metabolizată exclusiv în ficat, care accelerează distrugerea celulelor hepatice fragilizate deja de boală. Consumat în cantități mari, alcoolul poate duce la formarea unor depozite de grăsime în ficat (steatoza hepatică), fenomen care împiedică buna funcționare a acestuia. După trecerea episodului acut de boală hepatică și vindecarea completă, alcoolul poate fi consumat din nou, în cantitate moderată.

În cazul afecțiunilor hepatice cronice, abstinența de la alcool trebuie să fie totală și pe viață.

7 MĂRIȚI CONSUMUL DE ANTIOXIDANȚI, în special vitamina C și E, care neutralizează acțiunea nocivă a radicalilor liberi asupra celulelor hepatice. Semințele și fructele oleaginoase conțin vitamina E, în timp ce fructele de pădure, citricele, kiwi, legumele cu frunze verzi , ardeiul gras, varza și broccoli sunt bogate în vitamina C.

Pe lângă o alimentație sănătoasă, regimul de viață al persoanelor cu afecțiuni hepatice trebuie să fie echilibrat, cu respectarea orelor de somn, a programului de odihnă și evitarea stresului, supărărilor și efortului fizic exagerat.

TOP 3 ALIMENTE BENEFICE PENTRU FICAT

1 **ANGHINAREA** stimulează funcțiile hepatice, scade nivelul sangvin al colesterolului și trigliceridelor, limitează stocarea grăsimilor în ficat și ameliorează capacitățile acestuia de detoxifiere și regenerare; conține numeroși fitonutrienți precum cimarina și silimarina, substanțe antioxidante cu efect de protecție a celulelor hepatice.

2 **SOMONUL** sau orice fel de pește gras este bogat în acizi grași esențiali omega-3 care scad fenomenele inflamatorii, reduc colesterolul și trigliceridele din sânge și ușurează activitatea ficatului.

3 **USTUROIUL** are proprietăți antibiotice, antivirale și antibacteriene și efect protector asupra ficatului. În plus, se pare că scade nivelul colesterolului din sânge, iar compușii săi sulfurați ajută la neutralizarea metalelor grele (mercur), ușurând astfel sarcina de detoxifiere a ficatului.

CALCULII BILIARI

Vezica biliară reprezintă rezervorul unde este depozitată și concentrată bila, o substanță produsă de ficat pentru digestia și absorbția grăsimilor alimentare din tubul digestiv.

Bila conține colesterol și un pigment numit bilirubină care rămâne ca reziduu din reciclarea hepatică a celulelor roșii din sânge (hematii). Cele două componente pot precipita și forma cristale fie prin întărirea colesterolului, fie prin amestecarea bilirubinei cu calciu.

Aceste cristale stau la originea calculilor biliari și pot avea dimensiuni variabile, de la firul de nisip până la mărimea unui bob de mazăre.

Factorii de risc în litiaza biliară

Apariția calculilor biliari este o problemă frecventă, care afectează femeile de 2 ori mai mult comparativ cu bărbații.

Există o predispoziție genetică pentru această boală la care se adaugă ulterior alte condiții favorizante:

- înaintarea în vârstă
- surplusul de greutate
- nivelul crescut al colesterolului în sânge
- cantitățile mari de hormoni feminini (estrogen, progesteron) provenite din pilulele contraceptive sau produse în mod natural (sarcină, alăptare)
- regimul de slăbit drastic sau repetat de multe ori, care duce la creșterea colesterolului sangvin.

Simptome

În cazul în care calculii biliari sunt fini precum nisipul, nu există simptome. În funcție de mărime, calculii pot determina disconfort sau chiar durere în abdomenul superior (în partea dreaptă, sub ficat), cu sau fără senzație de balonare. Această durere este declanșată de contracția vezicii biliare care eliberează bila cu greutate și apare de obicei după o masă bogată în grăsimi.

În cazul în care calculii interferează cu fluxul biliar apare icterul (bilirubina trece în sânge), iar când aceștia blochează complet canalele de evacuare ale bilei spre intestin, pot determina inflamarea ficatului sau a pancreasului.

COLECISTITA

Este o inflamație acută a vezicii biliare și presupune existența unui proces infecțios supraadăugat prezenței calculilor. Simptomele sunt diferite față de litiază, cu durere bruscă și violentă care iradiază spre spate, sub omoplatul drept, febră, frisoane și vomă.

Tratament

Atunci când crizele sunt frecvente sau calculii au dimensiuni mari, se apelează la chirurgie pentru extragerea vezicii biliare în totalitate; există și situații în care se face doar mărunțirea „pietrelor" cu ultrasunete sau medicamente de disoluție.

Măsuri nutriționale

Existența calculilor biliari impune o alimentație care să ajute la diminuarea simptomelor și să prevină formarea de noi calculi.

Pentru că cea mai mare parte a calculilor biliari sunt alcătuiți din colesterol, ideea eliminării acestuia din alimentație a părut logică. Însă rezultatele nu au fost pe măsură – riscul formării de calculi nu scade prin dietă hipolipidică, ba mai mult, unii specialiști afirmă că alimentele grase au efect benefic, pentru că forțează vezica biliară să se golească și împiedică astfel staza prelungită a bilei, cu precipitarea sărurilor biliare.

- **Alimentația bogată în fibre și săracă în grăsimi** are un efect benefic incontestabil asupra sănătății în general, dar nu există dovezi că ar acționa favorabil pe metabolismul colesterolului în ceea ce privește formarea de calculi. Alimentația trebuie să fie echilibrată, bogată în fructe și legume, produse cu amidon (orez, paste făinoase, pâine, cereale) și fibre, care contribuie la reducerea colesterolului sangvin.
- **Mesele frecvente și reduse cantitativ** au efect de stimulare a activității vezicii biliare. Probabilitatea cea mai mare de apariție a calculilor este în timpul somnului, când bila este inactivă și rămâne depozitată în vezica biliară; de aceea unii medici recomandă un mic dejun consistent, care să golească vezica de micii calculi și de bila stagnată pe timpul nopții.
- **Evitarea alimentelor colecistokinetice,** care contractă vezica biliară și pot declanșa durerea în cazul prezenței litiazei biliare. Acestea sunt: oul, ciocolata, smântâna și untul.
- **Eliminarea alimentelor prăjite**, a produselor de patiserie, a tocăturilor și sosurilor, care sunt greu de digerat și accentuează simptomele. Evitați grăsimile animale precum carne împănată, mezeluri, produse lactate integrale, brânzeturi tip cașcaval, brânză topită etc.

OUL ȘI AFECȚIUNILE HEPATICE

Multă vreme, oul a fost acuzat că ar „obosi" ficatul și ar agrava afecțiunile hepatice. Total greșit! Oul este o excelentă sursă de proteine considerate etalon din punct de vedere al calității; conține grăsimi din categoria gliceridelor și fosfolipidelor, importante pentru funcționarea optimă a celulelor, dar și vitamine liposolubile (A și D). Oul este bogat în fosfor și fier, este ușor de digerat (mai ales dacă e fiert moale) și are capacitatea de a stimula vezica biliară să elimine bila necesară unei digestii optime.

Consumul a 2-3 ouă pe săptămână este recomandat atât pentru refacerea după afecțiunile hepatice, cât și pentru persoanele care au o „bilă leneșă".

AFECȚIUNILE RINICHILOR ȘI ALE PROSTATEI

Sistemul urinar participă la asigurarea echilibrului metabolic al organismului, funcția sa principală fiind de a produce și elimina urina.

Rinichii reglează volumul și compoziția fluidelor corporale, filtrând în fiecare zi mai mulți litri de sânge. În plus, la nivel renal sunt sintetizate substanțe vitale similare hormonilor, care modulează producția de globule roșii din măduva osoasă.

Rolul principal al rinichilor este de a elimina excesul de apă, minerale și produși toxici de metabolism (acid uric), menținând în același timp nivelul optim de sodiu și potasiu din organism. Rinichii modifică producția de urină în funcție de gradul de hidratare a corpului, aportul de lichide, intensitatea transpirației și condițiile climatice din mediu.

Afecțiunile rinichilor pot fi:

- primare – infecții urinare, calculi renali
- secundare, consecutive altor boli (hipertensiune arterială, ateroscleroză, diabet) sau consumului de medicamente (paracetamol, aspirină, nurofen, suplimente de calciu).

În funcție de evoluție, putem vorbi despre:

- manifestări **acute** apărute în infecții urinare, boală cardiacă, hiperplazie de prostată, după intervenții chirurgicale
- manifestări **cronice** – simptomele persistă timp îndelungat și duc la afectarea majoră a rinichiului. Sunt rezultatul complicațiilor apărute în infecții urinare, glomerulonefrită, probleme vasculare, tumori, calculi urinari și pot evolua până la insuficiență renală.

Alimentația echilibrată este un element-cheie în păstrarea sănătății rinichilor, iar respectarea principiilor dietetice care previn problemele renale aduce beneficii pentru orice persoană.

3 reguli pentru protejarea sistemului urinar

- **Consumați zilnic 1,5-2 l apă care să ajute la eliminarea produșilor toxici de metabolism și să mențină hidratarea optimă a organismului.**
- **Alegeți o dietă cu conținut scăzut de grăsimi, moderată în proteine (1 g/kg corp/zi), bogată în carbohidrați complecși (făinoase), legume și fructe.**
- **Eliminați excesul de sare și zahăr.**

INFECȚIILE URINARE

Cea mai frecventă afecțiune este cistita, o infecție bacteriană a aparatului urinar care poate afecta orice segment: rinichi, vezică urinară, uretere (canalele prin care se transportă urina de la rinichi la vezică) sau uretră (canalul prin care se golește la exterior conținutul vezicii urinare).

Cauze

Cele mai multe infecții urinare sunt declanșate de bacteria numită *Escherichia coli*, care trăiește în mod natural în tubul digestiv și poate migra spre vezică și rinichi. *Chlamydia* este un alt microorganism care poate provoca infecții urinare, însă acesta se transmite pe cale sexuală.

Persoanele predispuse la infecții urinare frecvente sunt:

- femeile – au uretra mai scurtă decât a bărbaților, iar această conformație anatomică permite bacteriilor să urce ușor până la vezica urinară
- bărbații peste 55 de ani cu hipertrofie de prostată

• gravidele și diabeticii - au un pH al urinei modificat, care favorizează multiplicarea bacteriilor (urina își pierde din aciditate).

Simptome

Principalul semn al infecțiilor urinare este nevoia frecventă și urgentă de a urina, chiar dacă vezica nu este plină. Micțiunile sunt insuficiente (reduse cantitativ) și pot fi acompaniate de o senzație de arsură (usturime). Urina degajă un miros puternic și, în cazurile grave, poate conține sânge.

Infecția urinară poate fi însoțită de febră și dureri în abdomen sau în regiunea inferioară a coloanei vertebrale.

Tratament clasic

După recoltarea unei analize de urină (urocultură) și identificarea agentului patogen răspunzător, se trece la tratamentul specific cu antibiotice adresat infecției bacteriene. Pentru durere se poate apela la paracetamol sau antiinflamatorii.

Măsuri alimentare

Pe lângă tratamentul medicamentos, măsurile dietetice pot accelera vindecarea cistitei și ajută la prevenirea recidivelor.

▶ **Creșteți aportul de lichide** la 2 l/zi și beți puțin și des pe toată perioada zilei; în felul acesta crește volumul și circulația urinei, eliminându-se mai repede conținutul infecțios.

▶ **Evitați produsele cu cofeină** (cafea, ceai, băuturi tip cola, medicamente împotriva răcelii) și alcoolul, deoarece agravează iritația vezicii urinare și intensifică simptomele bolii. La anumite persoane, același efect îl pot avea condimentele, alimentele picante, roșiile, citricele și ciocolata, care vor fi în consecință evitate.

▶ **Măriți aportul de vitamina C** prin alimente (fructe, legume) sau suplimente; acțiunea ei antioxidantă ajută la întărirea sistemului imunitar și combate infecțiile, iar pH-ul scăzut acidifiază urina.

Fructele de pădure, zmeura și căpșunile consumate de minim 3 ori/săptămână duc la scăderea incidenței recidivelor în infecțiile urinare.

Știați că...

sparanghelul este o legumă cu efect diuretic (crește volumul de urină), fiind recomandat pentru diminuarea retenției de lichide care însoțește infecția urinară (cistita)? În cazuri rare, consumul de sparanghel, poate duce la colică renală cu calculi de oxalat de calciu, nu din cauza conținutului propriu de oxalați, ci a unui precursor metabolic care în organism se transformă în acid oxalic.

SUCUL DE MERIȘOARE – „PRIETENUL RINICHILOR"

Prea acide pentru a fi consumate ca atare, merișoarele transformate în suc sau în suplimente nutritive sunt un remediu tradițional împotriva cistitei și previn apariția calculilor urinari sau biliari. Aceste proprietăți sunt consecința prezenței în structura lor a fitonutrienților (bioflavonoidelor) și a unui antibiotic natural care împiedică bacteriile responsabile de infecțiile tractului urinar să se fixeze și să se dezvolte pe pereții vezicii.
În infecțiile urinare cronice sau repetate, sucul de merișoare este un remediu natural foarte eficient, cu condiția să fie consumat în doza optimă (minim 36 mg substanță activă/zi).
1 pahar de suc de merișoare consumat zilnic poate preveni sau chiar trata infecția bacteriană din cistită.

TOP 5 ALIMENTE PENTRU CISTITĂ

1 SUCUL DE MERIȘOARE (cranberries) este un remediu tradițional ale cărui efecte au fost recunoscute și demonstrate științific; conține fitonutrienți care împiedică bacteria *E.coli* să se fixeze pe pereții sistemului urinar și accelerează eliminarea ei prin urină.

2 PEȘTELE GRAS (somon, ton, macrou, sardine) conține o cantitate mare de acizi polinesaturați omega-3 care combat procesele inflamatorii, dar și calciu cu efect de relaxare a musculaturii netede a căilor urinare.

3 ȚELINA conține fitonutrienți cu proprietăți diuretice și drenează toxinele în afara organismului.

4 PRODUSELE PROBIOTICE inhibă dezvoltarea microorganismelor care cauzează infecții ale aparatului urinar, iar calciul din produsele lactate scade iritabilitatea vezicii urinare.

5 USTUROIUL are proprietăți antivirale și antibacteriene naturale, consumul regulat contribuind la combaterea infecțiilor.

CALCULII URINARI

Aproximativ 10% dintre bărbați și 3 % dintre femei dezvoltă de-a lungul vieții de adult măcar un calcul renal, iar dacă acesta apare, atunci sunt șanse mari să mai apară și alții.

Cauze

Calculii renali se formează când concentrația componentelor din urină atinge un nivel care permite fenomenul de cristalizare. În mod normal sărurile de calciu și acidul uric ar trebui să fie eliminate din organism, însă afecțiunile metabolice și guta pot împiedica acest lucru și favorizează consecutiv apariția cristalelor de minerale.

Simptome

Calculii renali pot avea dimensiuni variabile, de la un grăunte de nisip până la un bob de mazăre și, indiferent de compoziția lor, simptomele pe care le generează sunt aceleași.

Când un calcul blochează o parte a sistemului urinar (de exemplu uretra), apare o durere intensă numită criză renală acută. Unele persoane reușesc să elimine natural „obstacolul", împingându-l de-a lungul aparatului urinar, în timp ce la alții este nevoie de extragerea chirurgicală sau litotripsie (fragmentarea calculilor prin ultrasunete).

Prezența unui episod de litiază renală arată o predispoziție pentru această afecțiune și presupune obligatoriu apariția recidivelor după un anumit interval de timp.

Importantă este nu analiza compoziției calculilor urinari și nici tratarea simptomelor, ci determinarea cauzei apariției acestora cu identificarea și eliminarea afecțiunii metabolice care i-a produs.

Calculii urinari pot fi formați din cristale de:

- oxalat de calciu
- fosfat de calciu
- acid uric (mai ales la persoanele cu gută).

Calculii de oxalat și fosfat de calciu

Cauzele acestei afecțiuni pot fi multiple și trebuie abordate separat:

- hiper-paratiroidism (secreție crescută de hormon paratiroidian)
- hiper-uricosurie (acid uric crescut în urină)
- hiper-calciurie (calciu crescut în urină)
- hiper-oxalurie (oxalați de calciu crescuți în urină)
- nivel urinar scăzut al citraților
- acidoză renală.

Litiaza urinară cu cristale de oxalat de calciu apare în 80% din cazurile de nefrolitiază și afectează mai ales bărbații trecuți de prima tinerețe.

Hiperoxaluria poate fi:

- primară – boală genetică metabolică rară, caracterizată de supraproducție de oxalați care se depun în țesutul renal și duc la insuficiență urinară și moarte
- enterică – absorbție crescută de oxalați din tubul digestiv, asociată frecvent cu afecțiunile intestinului subțire (boala Crohn)
- probabilă – prin consum excesiv de vitamina C (peste 1,5 g/zi)
- individuală – există o mare variabilitate în capacitatea fiecărei persoane de a degrada oxalații alimentari în intestin, sub acțiunea microflorei anaerobe. Amploarea procesului de descompunere poate influența atât cantitatea de oxalați absorbită, cât și nivelul acestora în urină.

Tratamentul hiperoxaluriei necesită:

- calciu administrat oral (se leagă de oxalați în doză de 800-1200 mg/zi
- aport alimentar de oxalați cât mai redus.

ALIMENTE CARE CRESC OXALAȚII DIN URINĂ

- **spanac**
- **căpșuni**
- **tărâțe**
- **rubarbă**
- **ciocolată**
- **sfeclă**
- **nuci/alune**
- **ceai**

Hipercalciuria

Semnifică prezența a peste 200 mg calciu în urina din 24 ore și este factorul cel mai important dintre cauzele care stau la baza formării calculilor urinari.

Hipercalciuria poate fi:

- absorbtivă – creșterea absorbției intestinale de calciu
- renală – afectarea capacității rinichilor de a reține calciu
- resorbtivă – pierderea excesivă a calciului din oase consecutiv adenomului paratiroidian.

Primele 2 mecanisme sunt idiopatice (nu pot fi explicate) și sunt cel mai frecvent implicate în fenomen.

Tratamentul hipercalciuriei NU presupune reducerea aportului alimentar de calciu ci, din contră, creşterea lui. Niciun studiu nu a demonstrat că micşorarea conţinutului de calciu din dietă determină o scădere corespunzătoare a calciului din urină şi, implicit, a riscului apariţiei calculilor urinari.

Paradoxal, creşterea consumului de calciu duce la o scădere cu 30% a incidenţei litiazei renale.

Aportul mare de calciu leagă oxalaţii din tubul digestiv şi are drept consecinţă scăderea hiperoxaluriei, cealaltă cauză frecventă de producere a calculilor urinari. Alimentaţia bogată în calciu duce la formarea oxalatului de calciu în intestin, care este insolubil şi nu poate fi absorbit. În felul acesta nici calciul, nici oxalaţii nu ajung în urină, iar riscul de litiază este diminuat.

Tratamentul hipercalciuriei idiopatice are la bază o dietă bogată în lichide şi cu conţinut redus de sare, la care se adaugă medicamente diuretice din familia tiazidelor, care elimină calciul din urină.

Suplimentele sau alimentele bogate în potasiu scad excreţia calciului în urină şi reduc riscul formării de calculi renali.

Alimentaţia hiposodată scade riscul formării de cristale de calciu în rinichi. Pentru fiecare 2,3 g de sare suplimentară în mâncare, creşte cantitatea de calciu din urină cu 40 mg.

Hiperuricosuria

Creşterea nivelului acidului uric în urină duce la formarea mai degrabă a calculilor de oxalat de calciu decât a celor de acid uric, prin 2 mecanisme:

- cristalele de acid uric formează un „cuib" în care se depune apoi oxalatul de calciu
- acidul uric blochează inhibitorii de oxalat de calciu şi permite creşterea nivelului acestuia.

Alimentaţia bogată în proteine animale este direct răspunzătoare de creşterea riscului de litiază renală, deoarece creşte cantitatea de calciu şi acid uric din urină şi scade eliminarea urinară a citraţilor.

Tratamentul hiperuricosuriei constă în limitarea aportului alimentar de proteine animale la maxim 1 g/kg corp/zi.

Calculii de acid uric

Litiaza urinară cu acid uric apare frecvent la persoanele care suferă de gută sau secundar altor boli gastro-intestinale cu diaree cronică, consumului excesiv de aspirină etc.

Cristalizarea acidului uric sub formă de calculi este posibilă din cauza acidităţii crescute din urină, iar tratamentul acestui tip de litiază se bazează pe alcalinizarea uşoară a urinei (creşterea pH-ului de la 6 la 6,5). Acest obiectiv poate fi atins prin:

- suplimente de bicarbonat sau citrat de calciu
- scăderea aportului alimentar de proteine animale
- dietă alcalinizantă, bogată în legume şi fructe.

Măsuri alimentare în caz de litiază urinară

1 CREŞTEŢI APORTUL DE LICHIDE. Indiferent de tipul de litiază şi de cauza de apariţie a acesteia, o componentă esenţială a tratamentului profilactic este creşterea aportului de lichide la 1,5-3 l/zi, astfel încât să fie produşi cel puţin 2 litri de urină zilnic. Urina foarte diluată previne concentrarea şi cristalizarea mineralelor, acestea fiind evacuate mai repede şi împiedicate să se organizeze sub formă de calculi. Sucul de lămâie conţine mult acid citric, care reduce eliminarea de calciu în urină şi previne formarea de calculi urinari prin hipercalciurie.

2 litri de limonadă (100 ml suc de lămâie + 1,9 l apă) consumaţi zilnic timp de o săptămână dublează nivelul citraţilor din urină şi scad riscul de calculi.

2 REDUCEŢI CONSUMUL DE PROTEINE ANIMALE. Chiar dacă nu a fost stabilită o relaţie directă între litiaza urinară şi proteinele animale s-a constatat că aceasta apare mult mai rar la vegetarieni. Se ştie că proteinele animale cresc aciditatea în urină favorizând formarea calculilor, însă nu este nevoie de o restricţie proteică, ci doar de evitarea excesului de proteine. Raţia normală de proteine pentru un adult este de 0,8-1 g/kg corp/zi, fiind frecvent depăşită şi chiar dublată la unele persoane. Se recomandă un consum moderat de carne, ouă, brânză şi înlocuirea de minim 2 ori pe săptămână a proteinelor animale cu proteine vegetale (fasole, linte, mazăre, soia).

3 EVITAŢI ALIMENTELE BOGATE ÎN FOSFOR. Echilibrul dintre fosfor şi calciu este foarte delicat, modificarea nivelului unuia dintre aceste minerale având impact şi asupra celuilalt. Este recomandat un aport crescut de calciu şi unul scăzut de fosfor pentru a scădea riscul apariţiei calculilor de fosfat de calciu. Fosforul este prezent în majoritatea produselor de origine animală: carne, peşte, ouă, brânză.

4 ELIMINAŢI ALIMENTELE BOGATE ÎN OXALAŢI, adică sfeclă roşie, nuci, tofu, ciocolată, ceai, fructe de pădure, tărâţe şi germeni de grâu, legume cu frunze verzi (spanac, varză), fasole boabe, linte, bere. Toate aceste produse trebuie consumate cu moderaţie şi numai ocazional de către persoanele care au predispoziţie la litiază urinară.

5 REDUCEŢI CONSUMUL DE SARE. Cerealele şi produsele făinoase, pastele, orezul, cartofii sunt surse de carbohidraţi cu conţinut redus de sare. Carnea slabă, peştele, fructele şi legumele au şi ele un aport mic de sare şi conţin minerale (potasiu, magneziu) cu rol în prevenirea formării calculilor renali.

Evitaţi mezelurile, conservele, produsele semipreparate, snackurile, chipsurile şi alimentele tip fast-food. Brânzeturile, supele la plic, seminţele, fructele oleaginoase (migdale, alune) au şi ele un conţinut ridicat de sare. Citiţi cu atenţie etichetele produselor şi obişnuiţi-vă să nu adăugaţi sare suplimentară în mâncare: sarea poate fi înlocuită cu alte condimente sau ierburi aromate.

Alimentaţia cu conţinut scăzut de sare (sub 5 g/zi) scade riscul de litiază renală şi uşurează funcţionarea rinichilor.

DIETA DE ACIDIFICARE SAU ALCALINIZARE A URINEI

Mineralele din alimentație pot contribui la sinteza de urină acidă (aport de clor, fosfor, sulf) sau alcalină (aport de sodiu, potasiu, calciu, magneziu). În general, fructele şi legumele sunt alcalinizante (cu excepţia prunelor şi merişoarelor), iar alimentele bogate în proteine (carne, peşte, pui, ouă, brânză) sunt acidifiante. pH-ul urinar nu este determinat doar de aportul alimentar, în proces intervenind şi alţi factori: fenomenele de digestie, consumul anumitor săruri sau medicamente, statusul hormonal, mecanismele homeostazice etc.

Dieta poate reprezenta un element benefic suplimentar pentru tratamentul litiazei urinare, iar principiul de bază al acesteia este moderaţia în consumul anumitor alimente, nu interzicerea lor completă.

ALIMENTE POTENŢIAL ACIDE

- carne, costiță
- pește, fructe de mare
- ouă
- brânzeturi fermentate
- alune și unt de alune, nuci
- făină de grâu, cereale, pâine, paste făinoase, orez, mălai, mămăligă
- biscuiți, prăjituri
- linte, fasole boabe, mazăre
- prune, merișoare

ALIMENTE NEUTRE

- unt, margarină, ulei
- zahăr, miere
- cafea, ceai

ALIMENTE POTENŢIAL ALCALINE

- lapte și produse lactate
- smântână
- migdale, nucă de cocos
- toate legumele, mai ales sfecla și spanacul
- toate fructele
- melasa folosită la îndulcit

AFECŢIUNILE PROSTATEI

Prostata este o glandă de mărimea unei nuci, situată în faţa vezicii urinare la bărbaţi. Aceasta are rolul de a secreta în spermă un fluid care conţine nutrienţi şi hormoni necesari bunei funcţionări a spermatozoizilor. Prostata este sursa multor probleme de sănătate, mergând de la inflamaţie sau infecţie (prostatită) până la hiperplazie benignă sau cancer.

Cauze

- infecţiile aparatului urinar
- stilul de viaţă dezechilibrat
- alimentaţia bogată în grăsimi
- înaintarea în vârstă
- surplusul ponderal.

Cu vârsta, prostata are tendinţa de a-şi mări dimensiunile, iar boala poartă numele de hipertrofie benignă de prostată.

Cancerul de prostată este cancerul cel mai des întâlnit la bărbaţi şi este vindecabil dacă este descoperit în stadiu incipient. Începând cu vârsta de 50 de ani, toţi bărbaţii trebuie să-şi facă anual examenele pentru depistarea cancerului de prostată: tuşeu rectal, dozarea PSA (antigene specifice) în sânge, ecografie şi chiar biopsie dacă există suspiciuni.

Testosteronul stimulează creşterea ţesutului prostatic şi este principalul responsabil pentru hipertrofia benignă de prostată.

Simptome

Prostatita acută are o simptomatologie asemănătoare gripei, fiind acompaniată de dureri de spate și dureri în zona scrotală. În cazurile grave de infecție poate apărea sânge în urină.

Hiperplazia benignă de prostată se manifestă prin dificultăți la urinare, incontinență, urinări frecvente și incomplete. Aproape 30% din bărbații peste 50 de ani suferă de această afecțiune care poate afecta serios emisiile de urină.

Tratament clasic

Prostatitele se vindecă cu tratament antibiotic specific menținut timp de câteva săptămâni; se pot asocia analgezice și antiinflamatoare.

Hiperplazia benignă de prostată necesită medicamente care scad sinteza de testosteron, hormonul sexual masculin responsabil de creșterea în volum a glandei. În plus, se poate apela la alfablocante, produse care destind uretra și ameliorează micțiunile.

Abordul nutrițional

Ca și în cazul altor afecțiuni, alimentația, chiar dacă nu are un rol terapeutic direct, potențează efectul medicației și poate reduce riscul de apariție a unor boli mai grave (cancerul).

Aportul crescut de lichide și în special de apă ameliorează simptomele din hipertrofia de prostată.

Obiceiuri alimentare de evitat

- Alimentația bogată în **grăsimi saturate** de origine animală crește incidența cancerului; produsele grase (tocături, carne împănată, mezeluri, margarină, cașcaval, brânză topită, patiserie) au în general un conținut mare de lipide și stimulează activitatea enzimelor care provoacă hiperplazia de prostată.
- Alimentația bogată în **proteine animale** este corelată cu o incidență crescută a cancerului de prostată; se recomandă înlocuirea de minim 2 ori pe săptămână a proteinelor din carne cu proteine vegetale (soia, fasole, mazăre) sau pește gras.
- Folosirea regulată de **suplimente cu zinc** dublează riscul de cancer de prostată la bărbați.
- **Substanțele care irită** pereții vezicii urinare și tractul urinar declanșează nevoia de micțiune și accentuează neplăcerile cauzate de afecțiunile prostatei; evitați cafeina din ceai, cafea și băuturi tip cola, alcoolul și condimentele.

7 nutrienți benefici pentru prostată

1 LICOPENUL din roșii, pepene și grepfrut roz reduce riscul de cancer de prostată. Licopenul este un fitonutrient liposolubil, iar eficiența lui crește dacă roșiile sunt tăiate, pasate și amestecate cu puțin ulei; consumați cât mai des roșii proaspete și folosiți-le la gătit (supe, sosuri) ca atare sau din conserve.

2 FITONUTRIENȚII conținuți în legumele din familia crucifere (broccoli, conopidă, varză), alături de vitaminele antioxidante și minerale, ajută sistemul imunitar în lupta împotriva infecțiilor din prostatite. Varza conține indoli și cianați, elemente cu efect protector, de inhibare a activității enzimelor asociate cu problemele de prostată.

3 ACIZII GRAȘI ESENȚIALI OMEGA-3 din peștele gras (somon, sardine) sau semințe de in contribuie la diminuarea inflamațiilor prostatei; consumul regulat de pește (de 3 ori/săptămână) stimulează sinteza de prostaglandine cu rol antiinflamator și reduce riscul de cancer.

4 ESTROGENII VEGETALI din boabele de soia, tofu și alte produse de soia ajută la prevenirea hipertrofiei benigne de prostată, scad incidența cancerului de prostată, inhibă creșterea și multiplicarea celulelor tumorale. Izoflavonoidele și ligninele au efect similar estrogenilor umani, scad producția de testosteron și reduc acțiunea hormonilor sexuali masculini.
Fasolea boabe și alte leguminoase (mazăre, linte) conțin și ele izoflavonoide, care scad riscul de cancer.

5 FIBRELE, seleniul și vitamina E din fructele oleaginoase (nuci), cereale integrale, tărâțe și germeni de grâu, ovăz, orez brun, împreună cu fitonutrienții și bioflavonoidele din compoziția acestora, au rol antioxidant și de prevenire a cancerului.

6 VITAMINA E reduce inflamația și scade riscul de cancer de prostată. Surse de vitamina E: uleiuri vegetale, semințe, fructe oleaginoase, germeni de grâu, cereale integrale.

Fumătorii au un nivel scăzut de vitamina E și sunt mult mai expuși riscului de a dezvolta un cancer de prostată.

7 SELENIUL este un antioxidant cu rol de protecție împotriva apariției cancerului de prostată; consumați cât mai des fructe de mare, carne, pește, nuci, tărâțe, germeni de grâu, ovăz, orez brun.

AFECȚIUNILE CARDIOVASCULARE

Bolile cardiovasculare omoară în fiecare an mai multe persoane decât o fac toate celelalte cauze de moarte prematură puse la un loc.

Morbiditatea şi mortalitatea asociată bolilor cardiovasculare fac din acestea o problemă de sănătate publică, fie că e vorba de boli coronariene (infarct miocardic), ateroscleroză, accident vascular cerebral, hipertensiune arterială sau insuficienţă cardiacă.

Au fost descrise 4 categorii de factori de risc cardiac, în funcție de raportul lor cu bolile cardiovasculare, răspunsul la tratament și managementul clinic:
I – factori răspunzători pentru apariția bolilor cardiovasculare
II – factori care au legătură directă cu apariția bolilor cardiovasculare
III – factori care necesită dovezi suplimentare că ar crește riscul cardiovascular
IV – factori de risc care, atunci când există, nu pot fi modificați.

Categoria I de factori de risc cardiovascular (dovediți a fi răspunzători)

1. Fumatul

Fumatul este cunoscut de 30 de ani ca factor de risc major pentru bolile de inimă, dublând mortalitatea și incidența afecțiunilor cardiovasculare.

Cu cât o persoană fumează mai mult, cu atât mai mare va fi riscul de boală, ecuație valabilă atât la femei, cât și la bărbați. Țigările fără nicotină sau expunerea indirectă la nicotină (fumatul pasiv) au și ele efecte negative.

Fumatul afectează sănătatea cardiovasculară în mai multe moduri:

- are acțiune nocivă directă prin intermediul toxinelor (crește rata proceselor de oxidare)
- consumă oxigenul din țesuturi, crește nevoia de oxigen a celulelor, intensifică circulația și mărește indirect activitatea și efortul inimii
- scade oxigenarea mușchilor, inclusiv în mușchii cardiaci, afectează contracțiile inimii și duce la un puls neregulat
- crește coagulabilitatea și vâscozitatea sângelui
- deteriorează pereții vaselor de sânge, stimulează apariția și progresia aterosclerozei (acțiunea directă a toxinelor din țigări)
- scade HDL-colesterolul (colesterolul „bun") și crește LDL-colesterolul (colesterolul „rău")
- crește nivelul glicemiei în sânge.

La persoanele care se lasă de fumat, riscul de boli cardiovasculare scade spectaculos, cu 50% pe parcursul unui an. Tinerii care renunță la țigări reușesc ca după 2-3 ani să aibă același risc de boală ca și nefumătorii. La fumătorii vechi, cu afecțiuni cardiovasculare deja instalate, este nevoie de 15 ani de abstinență pentru egalizarea factorilor de risc cu cei ai nefumătorilor.

2. LDL-colesterolul

Indubitabil, LDL-colesterolul este strâns legat de ateroscleroză și bolile cardiace, o creștere cu 1 mg/dl a nivelului LDL în sânge ducând la o mărire cu 1% a riscului de boli cardiovasculare.

Factorii care determină creșterea LDL-colesterolului sunt: îmbătrânirea, moștenirea genetică, surplusul ponderal, alimentația dezechilibrată, scăderea nivelului estrogenilor (la menopauză), diabetul, hipotiroidismul, medicația antihipertensivă etc. Dintre aceștia, obezitatea și dieta bogată în grăsimi saturate și colesterol au impactul cel mai puternic.

Scăderea nivelului LDL-colesterolului determină regresia leziunilor sau încetinirea progresiei aterosclerozei și consecutiv reduce incidența, morbiditatea și mortalitatea bolilor cardiovasculare.

Riscul de atac vascular cerebral pare să nu fie influenţat major de creşterea LDL-colesterolului.

Nivelul de siguranţă al LDL-colesterolului în sânge este sub 100 mg/dl.

3. Grăsimile alimentare

Dieta alimentară bogată în grăsimi saturate de origine animală, colesterol şi acizi graşi „trans" creşte nivelul LDL-colesterolului şi, implicit, măreşte riscul apariţiei bolilor cardiovasculare.

Alimentaţia săracă în fructe, legume şi cereale dar bogată în carne împănată, mezeluri, tocături, brânzeturi, caşcaval, aduce pe lângă un exces de calorii şi acizii graşi saturaţi, responsabili de apariţia şi evoluţia proceselor de ateroscleroză.

Colesterolul alimentar determină şi el creşterea LDL-colesterolului, însă efectul este inferior celui produs de grăsimile saturate.

O dietă cu conţinut redus de grăsime, în care grăsimile saturate să reprezinte un procent foarte mic, duce la scăderea LDL-colesterolului şi a riscului de boli cardiace.

Cantitatea totală de grăsime din alimentaţie este direct proporţională cu riscul apariţiei de leziuni noi de ateroscleroză, mai ales pe vasele coronare care hrănesc inima.

4. Hipertensiunea arterială

Prezenţa maladiei numită hipertensiune arterială (valori ale tensiunii arteriale mai mari de 140/90 mmHg) agravează bolile cardiovasculare şi cu cât este mai prost echilibrată, cu atât creşte riscul de infarct, accident vascular cerebral şi/sau insuficienţă cardiacă.

Relaţia directă dintre hipertensiune şi riscul de boală cardiovasculară este valabilă atât la femei cât şi la bărbaţi, independent de vârstă. Se formează un cerc vicios: tensiunea crescută afectează integritatea pereţilor arteriali, iniţiază şi amplifică procesele de ateroscleroză, duce la depunerea plăcilor de aterom şi reducerea diametrului vaselor de sânge, deci în final creşte şi mai tare presiunea sangvină şi solicită suplimentar inima.

Categoria II de factori de risc cardiovascular (care au legătură directă)

1. Diabetul

Diabetul, ca şi hipertensiunea, este în acelaşi timp o boală de sine stătătoare şi un factor de risc pentru afecţiunile cardiovasculare.

În diabet, ateroscleroza progresează rapid, iar diabetul necontrolat este o ameninţare gravă pentru toate formele de boli cardiovasculare; chiar şi rezistenţa crescută la insulină, fără prezenţa diabetului, măreşte riscul de boală.

A fost descris în acest sens **sindromul X metabolic**, o însumare a factorilor de risc cardiovascular ce cuprinde: obezitate abdominală, hipertensiune, glicemie crescută sau rezistenţă la insulină, HDL-colesterol scăzut şi trigliceride crescute. Toţi aceşti factori negativi strânşi laolaltă au o acţiune sinergică considerabilă, deşi fiecare din ei luaţi separat nu sunt atât de periculoşi.

Sindromul X metabolic este similar ca şi importanţă cu nivelul LDL-colesterolului în determinarea riscului cardiovascular.

2. Sedentarismul

Este factorul de risc cel mai simplu de influențat, doar 30 de minute mișcare ușoară zilnic ducând la diminuarea pericolului de boli cardiace.

Sedentarismul sau nivelul redus de activitate fizică dublează riscul de boli cardiovasculare, similar fumatului și colesterolului crescut în sânge.

Activitatea fizică regulată scade riscul afecțiunilor cardiovasculare, deoarece:

- ▶ încetinește procesul de ateroscleroză
- ▶ îmbunătățește capacitatea de efort a inimii (întărește mușchii, inclusiv pe cel cardiac)
- ▶ crește vascularizarea miocardului prin apariția de noi artere
- ▶ mărește volumul de sânge pe care inima îl poate pompa în organism la fiecare contracție
- ▶ reduce tensiunea arterială
- ▶ crește HDL-colesterolul
- ▶ crește toleranța la glucoză și sensibilitatea țesuturilor la insulină
- ▶ îmbunătățește compoziția corporală prin creșterea masei musculare și scăderea procentului de grăsime
- ▶ ajută în managementul greutății corporale.

3. Obezitatea

Cu cât indicele de masă corporală crește, cu atât se mărește și riscul de boli cardiovasculare.

Obezitatea înseamnă kilometri întregi de vase sangvine prin care inima trebuie să pompeze sânge, deci un efort suplimentar considerabil.

Statutul de supraponderal presupune un indice de masă corporală sub 30 (BMI = 25-29,9), iar obezitatea apare la un BMI mai mare de 30.

Nu este clar încă mecanismul prin care obezitatea influențează ateroscleroza, aceasta fiind probabil accentuată de existența unui complex de factori de risc: diabet, hipertensiune, dislipidemie (LDL crescut și HDL scăzut), exces ponderal.

Distribuția surplusului adipos este de asemenea importantă pentru riscul de boală cardiacă. Acumularea kilogramelor în exces la nivelul abdomenului sau în jumătatea superioară a corpului (obezitatea abdominală) este un element negativ, corelat frecvent cu valori crescute ale glicemiei și lipidelor în sânge. Este recomandat ca raportul dintre circumferința taliei și a șoldurilor măsurate în centimetri să fie menținut sub valoarea de 0,8 la femei și 0,9 la bărbați. Mai nou se folosește doar circumferința taliei ca element de evaluare a riscului cardiovascular.

Circumferința taliei nu trebuie să depășească 100 cm pentru a rămâne în limitele de siguranță pentru sănătate.

Orice scădere în greutate, indiferent cât ar fi de modestă, micșorează substanțial riscul de boli cardiovasculare, chiar dacă nu a fost atinsă greutatea ideală sau statutul de normoponderal.

4. Menopauza

Hormonii estrogeni conferă protecție pentru bolile cardiovasculare la toate femeile înainte de menopauză. Pierderea secreției de estrogeni după vârsta de 55 ani este asociată cu risc crescut de boli cardiovasculare, probabil din cauza accelerării procesului de ateroscleroză.

După menopauză, mai ales în cazul femeilor obeze, crește nivelul trigliceridelor, colesterolul total și fracția LDL și scade nivelul HDL-colesterolului în sânge. Terapia de substituție hormonală poate înlătura aceste neajunsuri.

5. HDL-colesterolul

Este un factor de risc NEGATIV major (are efect protector) în incidența și evoluția bolilor cardiovasculare atât la bărbați, cât și la femei.

RISC = corelație directă cu bolile cardiace = LDL crescut și HDL scăzut
PROTECȚIE = corelație inversă cu bolile cardiace = LDL scăzut și HDL crescut

Nivelul crescut de HDL-colesterol scade riscul de ateroscleroză și infarct miocardic și previne chiar și accidentele vasculare cerebrale.

Din cauza relației inverse dintre fracția HDL și riscul cardiovascular, se consideră că HDL-colesterolul este un factor de risc:

- **negativ** dacă nivelul depășește 60 mg/dl (rol protector)
- **pozitiv** dacă nivelul scade sub 35 mg/dl (risc de boală).

Nu se cunoaște exact mecanismul prin care HDL-colesterolul împiedică aterogeneza, dar se știe că fracția HDL este responsabilă de transportul excesului de colesterol de la celule înapoi la ficat. Acest proces ajută organismul să scape de o parte din colesterol și previne acumularea acestuia în pereții arteriali. Cu cât HDL-colesterolul este mai mare, cu atât sistemul de „curățare" a grăsimii din sânge operează mai eficient, la o capacitate crescută.

Factorii care cresc HDL-colesterolul sunt: hormonii estrogeni, exercițiul fizic, procentul scăzut de țesut adipos din organism, consumul moderat de alcool.

O creștere cu 1 mg/dl a HDL-colesterolului reduce riscul cardiovascular cu 2%.

Nivelul HDL-colesterolului scade în obezitate, sedentarism, hipertrigliceridemie, la folosirea de steroizi anabolizanți, contraceptive orale, medicamente antihipertensive și la fumători.

Categoria III de factori de risc cardiovascular (cu legătură probabilă)

1. Trigliceridele

O serie de studii au arătat că nivelul crescut al trigliceridelor în sânge este asociat cu creșterea frecvenței bolilor cardiovasculare. Trigliceridele și HDL-colesterolul au o relație inversă: dacă trigliceridele sunt mărite, HDL e scăzut. În consecință s-ar putea ca nivelul redus al fracției HDL și nu trigliceridele să fie cauza reală a creșterii riscului de boli cardiace.

Factorii care cresc nivelul trigliceridelor sunt: dieta alimentară bogată în grăsimi și zahăr, hormonii estrogeni, alcoolul, obezitatea, diabetul, bolile renale și hepatice cronice.

Tratamentul hipertrigliceridemiei cuprinde:

- scăderea în greutate la pacienții supraponderali
- alimentație cu conținut redus de colesterol și grăsimi saturate de origine animală
- consum moderat de alcool
- creșterea activității fizice
- renunțarea la fumat
- echilibrarea corectă a diabetului (dacă există).

La terapia medicamentoasă nu se apelează decât în cazul în care creșterea trigliceridelor este însoțită de colesterol crescut, HDL scăzut sau apare secundar unei afecțiuni cardiovasculare.

2. Alcoolul

Consumul moderat de alcool (1-2 pahare de vin zilnic) este asociat cu o reducere de 40-50% a riscului cardiovascular. Cu toate acestea, folosirea băuturilor alcoolice nu este o metodă acceptată de prevenție a bolilor cardiace.

3. Homocisteina

Este un aminoacid asociat cu o incidență crescută a bolilor cardiovasculare și afecțiunilor circulatorii.

O creștere a nivelului homocisteinei cu 1 micromol/l determină mărirea cu 10% a riscului cardiovascular.

Nivelul crescut de homocisteină (peste 10 micromoli/l) este consecința mai multor factori: aport alimentar deficitar în acid folic, sedentarism, vârstă înaintată, sex masculin, fumat, consum excesiv de cafea. Dintre aceștia, fumatul, excesul de cafea și carența de acid folic influențează puternic nivelul homocisteinei.

Creșterea aportului de acid folic cu 200 micrograme/zi reduce homocisteina din sânge cu 4 micromoli/l.

4. Stresul oxidativ

Oxidarea LDL-colesterolului în pereții vasculari este mecanismul de bază în apariția fenomenului de aterogeneză.

Factorii alimentari care pot diminua oxidarea colesterolului sunt substanțele antioxidante: vitaminele A, C și E, seleniul, magneziul, bioflavonoidele și grăsimile mononesaturate (uleiul de măsline). În opoziție, fierul, cuprul, zincul și grăsimile saturate cresc intensitatea proceselor oxidative.

5. Factorii psihosociali

Există o legătură încă nedemonstrată între riscul crescut de boli cardiovasculare și stres, depresie sau personalitatea de tip A (compulsivă, grăbită, neliniștită, agitată).

Categoria IV de factori de risc cardiovascular (care nu pot fi influențați)

1. Vârsta

Este un factor de risc nemodificabil, odată cu trecerea anilor rata mortalității prin boli cardiovasculare crescând la ambele sexe, pe măsură ce ateroscleroza progresează și se agravează.

2. Sexul

Până la vârsta de 45 de ani bolile cardiovasculare sunt de 3 ori mai frecvente la bărbați.

Pentru femei, riscul de afecțiuni cardiovasculare apare după vârsta de 55 de ani (după menopauză) și este de 3 ori mai mare decât la femeile care au ciclu menstrual.

3. Moștenirea genetică

Există și o componentă genetică în apariția bolilor cardiovasculare, numeroase dislipidemii fiind moștenite și ducând la ateroscleroză prematură. Apariția diabetului și a obezității pot să țină, de asemenea, de profilul genetic.

4. Moştenirea de familie

Istoria familială pozitivă, adică cu rude de gradul întâi care au suferit de afecţiuni cardiovasculare, este un factor de risc major.

Existenţa unui infarct miocardic sau moarte subită la rudele de gradul întâi de sex bărbătesc (înainte de 55 de ani) sau de sex femeiesc (înainte de 65 de ani) impune o atenţie crescută pentru diagnosticarea precoce a bolilor cardiovasculare.

RELAŢIA FACTORI DE RISC – BOALĂ CARDIOVASCULARĂ

Stare de sănătate	**Colesterol total** (mg/dl)	**LDL colesterol** (mg/dl)	**HDL colesterol** (mg/dl)	**Trigliceride** (mg/dl)	**Indice masă corporală** (kg/m^2)	**Tensiune arterială** (mmHg)
BOLNAV	≥ 240	160-189	< 40	200-499	≥ 30	≥140/≥90
LA LIMITĂ	200-239	130-159	59-40	150-199	25-29,9	120/80-139/89
SĂNĂTOS	<200	<100	≥ 60	< 150	18,5-24,9	<120/<80

legendă: < = mai mic; > = mai mare; ≥ = mai mare sau egal

Rolul alimentaţiei în reducerea riscului cardiovascular

O alimentaţie dezechilibrată favorizează bolile cardiovasculare, aşa cum o dietă adecvată poate reduce riscurile şi chiar împiedică anumite evoluţii nefavorabile cauzate de înaintarea în vârstă sau de moştenirea genetică. Alimentaţia pentru o inimă sănătoasă este benefică şi pentru prevenţia altor maladii: cancer, diabet, dislipidemii, obezitate.

Principiile acestei diete presupun un aport crescut de legume, cereale integrale şi fructe bogate în fibre, minerale, fitonutrienţi şi vitamine. Proteinele din carnea slabă, peşte şi produsele lactate degresate alături de glucidele complexe din pâine, paste făinoase, legumele-boabe (fasole, mazăre, linte) şi soia întregesc acest tablou. Va fi redus la maxim aportul de grăsimi saturate, colesterol, acizi graşi „trans“, zahăr şi sare.

Glucidele simple (zahăr, fructoză) cresc nivelul trigliceridelor şi scad HDL-colesterolul aşa că, pe lângă reducerea grăsimilor alimentare, trebuie eliminat şi excesul de produse dulci.

Implementarea obiceiurilor corecte şi a alimentaţiei echilibrate trebuie să înceapă din copilărie, adică atunci când debutează procesele de aterogeneză. Copiii trebuie încurajaţi să se obişnuiască cu gustul natural al alimentelor, fără adaos suplimentar de sare, zahăr sau grăsime.

Fenomenul de ateroscleroză evoluează continuu şi abia după 20-30 de ani de acţiune nocivă apar primele semne clinice, care pot consta direct dintr-un infarct miocardic fatal.

Factorii de risc alimentari care pot influenţa

lipidele din sânge, aterogeneza şi bolile cardiovasculare sunt foarte numeroşi şi toţi au legătură directă cu nivelul colesterolului sangvin. Hipercolesterolemia este elementul – cheie al aterosclerozei, iar de aici apar toate complicaţiile posibile: infarct, hipertensiune arterială, insuficienţă cardiacă, accident vascular cerebral.

Cantitatea şi calitatea grăsimilor din alimentaţia zilnică, aportul de fibre, vitamine şi minerale au ca obiectiv unic normalizarea lipidelor şi mai ales a colesterolului sangvin, pentru a reduce incidenţa şi gravitatea bolilor cardiovasculare.

Statisticile arată că alimentaţia, alături de fumat şi sedentarism, este un factor determinant cu rol major în prevenţia bolilor cardiovasculare.

Raportul dintre tipul de grăsimi alimentare şi profilul lipidic sangvin

Nu numai aportul total de grăsime prin alimentaţia zilnică trebuie redus, ci şi anumite categorii de lipide (grăsimile saturate, colesterolul, acizii graşi „trans") care determină în mod direct creşterea LDL-colesterolului şi măresc riscul cardiac. La cealaltă extremă se află grăsimile mono- şi polinesaturate cu efect benefic, de protecţie cardivasculară şi al căror aport nu trebuie redus, ci uneori chiar crescut.

- **Grăsimile saturate de origine animală cresc toate fracţiile lipidice din sânge** (colesterol total, LDL, HDL, trigliceride).

O creştere de 1% a grăsimilor saturate în dietă ridică cu 2,7 mg/dl nivelul colesterolului în sânge.

Cei mai „aterogeni" sunt acizii graşi saturaţi din lapte, brânză, unt şi carnea de miel, dar şi mezelurile, pastele de carne, carnea împănată au un efect negativ considerabil.

- **Acizii graşi mononesaturaţi scad colesterolul total, fracţia LDL şi trigliceridele, şi nu micşorează HDL-colesterolul**.

Sursa majoră de acizi mononesaturaţi (acid oleic) este uleiul de măsline.

- **Acizii graşi polinesaturaţi omega-6 scad colesterolul total, LDL şi HDL-colesterolul.** Sursa majoră de acizi omega-6 este uleiul de floarea-soarelui.

- **Acizii graşi polinesaturaţi omega-3 scad colesterolul total, fracţia LDL şi trigliceridele şi nu micşorează HDL-colesterolul.**

Sursele principale de omega-3 sunt peştele gras şi peştele oceanic (somon, ton, macrou, sardine, peşte spadă), dar şi nucile, soia, seminţele de in (pentru vegetarieni).

Peştele gras bogat în omega-3 scade trigliceridele, previne formarea de cheaguri şi creşte fluiditatea sângelui, reducând considerabil riscul de moarte subită prin tromboză sau embolism (infarct, accident vascular cerebral).

Efectul acizilor graşi omega-3 asupra nivelului trigliceridelor este invers proporţional cu doza: cu cât aportul e mai mare, cu atât trigliceridele vor fi mai scăzute.

- **Acizii graşi „trans" cresc LDL şi scad HDL-colesterolul**, dar au un impact mai mic decât acizii graşi saturaţi.

Scăderea aportului total de grăsime şi a consumului de grăsimi saturate determină indirect şi un nivel redus al acizilor „trans" în alimentaţie.

Jumătate din acizii „trans" din alimentaţia zilnică provin din produsele animale (unt, lapte, carne roşie), iar restul din uleiurile vegetale hidrogenate sau parţial hidrogenate (tip margarină) folosite pe scară largă în industria alimentară (biscuiţi, snacksuri, fast-food, grăsime pentru prăjit, aluaturi cu margarină pentru produsele de cofetărie, patiserie şi panificaţie).

▶ **Colesterolul alimentar creşte colesterolul total şi LDL-colesterolul**, dar rolul lui negativ este mai puţin important faţă de cel jucat de grăsimile saturate şi acizii graşi „trans".

O creştere cu 25 mg a colesterolului alimentar ridică cu 1 mg/dl nivelul colesterolului sangvin.

Majoritatea colesterolului din organism este produs de ficat (endogen) şi doar 25% este adus prin alimentaţie (exogen). Există un mecanism de reglare a producţiei hepatice de colesterol endogen: o doză mare de colesterol alimentar (peste 500 mg) inhibă producţia internă, iar nivelul colesterolului din sânge va creşte foarte puţin.

Colesterolul prezent în mâncare nu este foarte periculos, însă asocierea cu grăsimile saturate îi potenţează efectul negativ. În plus, există o variabilitate individuală foarte mare ca răspuns la aportul alimentar de colesterol, unele persoane fiind hipo- iar altele hipersensibile.

Reducerea cantităţii totale de grăsime din alimentaţia zilnică nu trebuie să fie excesivă, atâta timp cât dieta are un conţinut redus de grăsimi saturate şi acizi graşi „trans", este echilibrată din punct de vedere al aportului caloric şi bogată în peşte, legume, fructe şi cereale integrale.

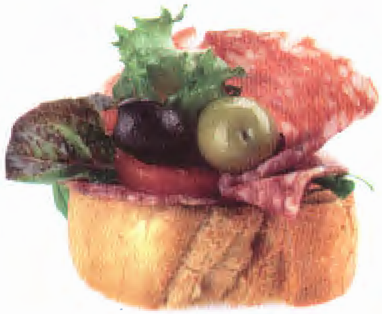
Limitarea aportului total de grăsimi alimentare are sens doar în contextul reducerii cantităţii de acizi graşi saturaţi şi „trans", pentru că numai atunci se produce o scădere corespunzătoare a nivelului LDL-colesterolului în sânge.

OBIECTIVELE UNEI DIETE ECHILIBRATE DIN PUNCT DE VEDERE LIPIDIC

- **maxim 30% din raţia calorică zilnică să provină din grăsimi (ideal 20%)**
- **maxim 10% din grăsimi să fie saturate**
- **aportul de colesterol alimentar sub 300 mg/zi**
- **consumul a 2-3 porţii de peşte gras, săptămânal**
- **evitarea excesului de ulei de floarea-soarelui, bogat în acizi graşi omega-6 care scad HDL-colesterolul**
- **evitarea suplimentelor cu ulei de peşte (risc de accident vascular cerebral)**

LEGĂTURA DIETĂ – COLESTEROL

	Obiectiv	Scădere fracţie LDL
Grăsimi saturate	< 10% din raţia calorică	8-10%
Colesterol alimentar	< 300 mg/zi	3-5%
Fibre solubile	5-10 g/zi	3-5%
Scădere ponderală	cu 5 kg	5-8%



Factorii alimentari cu impact asupra riscului cardiovascular

1. Fibrele

Fibrele solubile şi hemiceluloza scad nivelul colesterolului total în sânge şi ameliorează metabolismul glucozei la persoanele predispuse la diabet.

- Fibrele **solubile** (pectinele, gumele, mucilagiile) se transformă la contactul cu lichidele intestinale într-o masă vâscoasă, gelatinoasă, care reduce absorbţia grăsimilor alimentare.
- Fibrele **insolubile** (celuloza, lignina) nu au efect asupra nivelului colesterolului sangvin, cu excepţia hemicelulozei.

Cerealele integrale (secară, orz, ovăz), tărâţele, leguminoasele (fasole boabe, mazăre, linte, năut), seminţele, legumele şi fructele care conţin multă pectină (mere, pere, struguri) ajută la îmbunătăţirea profilului lipidic din sânge.

Produsele bogate în fibre solubile au în general un conţinut crescut de minerale, vitamine şi antioxidanţi, care ajută la reglarea tensiunii arteriale, protejează împotriva aterosclerozei şi a oxidării LDL-colesterolului, fiind extrem de benefice pentru sănătate.

În plus, alimentaţia bogată în fibre reduce markerii plasmatici ai inflamaţiei, elemente răspunzătoare de apariţia infarctului miocardic.

O suplimentare a dietei zilnice cu 5-10 g fibre solubile scade cu 5% nivelul LDL-colesterolului.

Din cantitatea totală de 25-30 g fibre recomandate în alimentaţia zilnică, 6-10 g trebuie să fie reprezentate de fibrele solubile. Acest nivel este uşor de atins prin consumul a 5 porţii de fructe şi legume şi 5 porţii de cereale integrale în fiecare zi.

2. Alcoolul

Consumul de alcool afectează atât nivelul trigliceridelor cât şi HDL-colesterolul: influenţa asupra trigliceridelor este dependentă de doză.

Cu cât aportul de alcool este mai mare, cu atât creşte şi nivelul trigliceridelor în sânge, efectul fiind intensificat la persoanele care au deja trigliceridemia peste 150 mg/dl.

Consumul moderat de alcool creşte HDL-colesterolul (efect protector cardiac) şi este asociat cu scăderea riscului de infarct de miocard, ateroscleroză şi hipertensiune.

Vinul şi sucul de struguri conţin o serie de flavonoide prezente în coaja bobului de strugure, cu efect de protecţie a inimii împotriva bolilor cardiace. Aceşti antioxidanţi cresc HDL-colesterolul şi reduc oxidarea LDL-colesterolului, diminuând în consecinţă procesul de formare a plăcilor de aterom pe pereţii vasculari (ateroscleroza).

Efectul pozitiv al consumului redus de alcool asupra riscului de boli cardiovasculare este minor şi nu poate neutraliza acţiunea altor factori negativi precum alimentaţia dezechilibrată, fumatul şi sedentarismul.

Excesul de alcool (mai mult de 1-2 pahare/zi) are efect invers: creşte tensiunea arterială, afectează muşchiul cardiac, creşte riscul de accident vascular cerebral şi acţionează negativ asupra tuturor organelor din corp.

Riscurile generale ale consumului de alcool depăşesc cu mult beneficiile lui cardiovasculare.

3. Sarea

Limitarea aportului alimentar de sare nu poate avea decât efecte benefice asupra stării generale de sănătate. Este demonstrat că dieta hiposodată determină scăderea tensiunii arteriale la majoritatea persoanelor, indiferent de starea de sanătate.

Hipertensiunea este un factor accelerator al sclerozei vasculare, pereții arteriali devenind mai rigizi tocmai pentru a face față presiunii crescute, deci orice metodă care scade tensiunea din artere nu poate fi decât benefică pentru cord.

Este recomandată eliminarea adaosului suplimentar de sare în mâncare și micșorarea consumului de alimente cu un conținut ridicat de sare: mezeluri, afumături, produse semipreparate sau tip fast-food, conserve, murături, brânzeturi. Acest obicei este bine să fie deprins încă din copilărie, pentru că procesul de aterogeneză debutează timpuriu, iar schimbările survenite după vârsta de 40 de ani s-ar putea să fie tardive.

4. Fitonutrienții

Toate produsele vegetale (legume, leguminoase-boabe, cereale, fructe) conțin fitonutrienți, substanțe cu rol protector pentru afecțiunile cardiovasculare, cancere și alte boli.

- **carotenoidele** din legumele și fructele portocalii (morcovi, caise, mango) reduc acțiunea negativă a colesterolului
- **flavonoidele** din mere, struguri și ceapă previn formarea depozitelor de colesterol în artere
- **izoflavonoidele** din soia și cereale integrale au efect similar hormonilor estrogeni, scăzând riscul de boli cardiovasculare
- **saponinele** din boabele de soia facilitează digestia grăsimilor, scad nivelul colesterolului sangvin și riscul de infarct
- **licopenul**, pigmentul din roșii și grepfrutul roz, are proprietăți antioxidante și scade riscul de ateroscleroză.

5. Mineralele

Calciu – suplimentele de calciu produc o ușoară scădere a LDL-colesterolului la bărbații cu hipercolesterolemie. Consumul regulat de produse lactate previne osteoporoza și poate avea un efect secundar pozitiv asupra profilului lipidic sangvin.

Fier – alimentația bogată în fier poate să crească riscul de infarct. Un nivel crescut al fierului poate deteriora inima, ficatul, vasele de sânge și alte organe vitale, deci suplimentele de fier vor fi folosite doar la recomandarea medicului.

ULEIUL DE MĂSLINE TE „UNGE" LA INIMĂ

Uleiul de măsline, atât de prezent în alimentația țărilor mediteraneene, este o grăsime mononesaturată cu efect de protecție cardiovasculară, prin următoarele mecanisme:

- **scade colesterolul total și fracția LDL, fără să afecteze fracția HDL**
- **reduce sensibilitatea LDL-colesterolului la oxidare**
- **scade factorii responsabili de coagulare**
- **conține fitonutrienți cu acțiune antioxidantă**
- **micșorează tensiunea arterială.**

Alte uleiuri vegetale nu au aceleași efecte, deci trebuie consumat uleiul de măsline extravirgin, închis la culoare, bogat în acid oleic și cu nivel crescut de antioxidanți. Doza zilnică recomandată este de 1-2 linguri, folosit „crud" (neprelucrat termic).

6. Vitaminele B

Homocisteina este un factor de risc pentru bolile cardiovasculare, la fel de periculos ca şi colesterolul, concentraţiile crescute ale acestui aminoacid deteriorând pereţii arteriali.

25% din decesele de cauză cardiovasculară sunt legate şi de un nivel crescut al homocisteinei în sânge, alături de alţi factori de risc.

Acidul folic (vitamina B9), vitaminele B6 şi B12 împiedică acumularea homocisteinei în sânge şi scad riscul cardiac.

Surse alimentare de vitamine din grupul B

- **acid folic**: legume cu frunze verzi, suc de portocale, sparanghel, linte, cereale de mic dejun, ficat, spanac, sfeclă roşie

- **vitamina B6**: carne roşie sau albă (peşte, pui), banane, nuci, ficat, cereale integrale, leguminoase-boabe, legume cu frunze verzi
- **vitamina B12**: exclusiv în produsele de origine animală (carne, peşte, lapte, brânză, ficat).

Suplimentarea cu 100 micrograme/zi a aportului de acid folic scade cu 5-7% riscul de deces prin infarct miocardic.

7. Vitaminele antioxidante

Blocarea reacţiilor de oxidare a LDL-colesterolului şi protecţia împotriva aterosclerozei poate fi realizată prin intermediul substanţelor antioxidante: vitamina C, E şi betacarotenul (precursor de vitamina A). Efectul antioxidant al celor 3 vitamine este sinergic, de aceea o alimentaţie bogată în fructe, legume şi seminţe joacă un rol important în prevenţia procesului de aterogeneză.

Cantităţi mari de vitamina E se găsesc în uleiul şi seminţele de floarea-soarelui, dar şi în avocado, fructele oleaginoase (nuci, alune), germenii de grâu şi legumele cu frunze verzi.

Vitamina E este cel mai concentrat antioxidant asociat LDL-colesterolului, iar aportul suplimentar de vitamina E scade riscul cardiovascular mai mult decât, puse împreună, vitamina C şi betacarotenul.

8. Cafeaua

Studiile legate de relaţia între consumul de cafea şi bolile cardiovasculare au rezultate neconcludente. Excesul de cafeină (peste 5 ceşti de cafea zilnic) duce la o creştere minoră a:

- colesterolului total – cu 9 ml/dl
- LDL-colesterolului – cu 6 ml/dl
- HDL-colesterolului – cu 4 mg/dl.

Cafeaua fiartă după metoda turcească (la ibric) determină o creştere mai mare a colesterolului faţă de varianta la filtru sau espresso.

Un lucru este cert: băutorii cronici de cafea au de obicei o alimentaţie cu conţinut crescut de colesterol şi grăsimi saturate, fumează mai mult şi sunt mai sedentari faţă de consumatorii ocazionali de cafea. Deci nu cafeaua este inamicul, ci stilul de viaţă nesănătos.

Factorii alimentari cu rol de protecție cardiovasculară

- acizii grași omega-3 (2-3 porții/săptămână)
  - relaxează arterele, scad presiunea sângelui
  - scad formarea cheagurilor de sânge
  - previn bătăile neregulate ale inimii
  - scad trigliceridele, colesterolul total și LDL-colesterolul
  - scad inflamația
- vitaminele din grupul B (acid folic, B6, B12)
  - reduc homocisteina
- vitamina E
  - limitează oxidarea LDL-colesterolului
  - reduce deteriorarea pereților arteriali
  - scade inflamația
- fitoestrogenii din soia și produsele din soia
  - scad aterogeneza (sunt antioxidante)
  - reduc LDL-colesterolul
- sterolii din soia și alte alimente
  - blochează absorbția colesterolului alimentar
  - scad colesterolul total din sânge
- alcoolul (doar în cantitate moderată, la adulți)
  - crește HDL-colesterolul
  - limitează ateroscleroza
  - scade formarea cheagurilor de sânge

REGIMUL MEDITERANEAN ȘI BOLILE CARDIOVASCULARE

Este recunoscut faptul că alimentația mediteraneană se asociază cu o incidență scăzută a bolilor cardiovasculare. Secretul acesteia constă în echilibrul dintre nutrienți, deoarece nu exclude total nicio clasă de produse alimentare.

Dieta tradițională mediteraneană este:

- bogată în amidon și fibre (pâine, cereale, verdețuri, leguminoase-boabe)
- bogată în fitonutrienți, substanțe benefice prezente în produsele vegetale (fructe, legume)
- bogată în grăsimi mononesaturate (ulei de măsline) și polinesaturate (pește)
- săracă în grăsimi saturate (carne roșie, brânzeturi, cașcaval)
- foarte săracă în acizi grași „trans" (grăsimi hidrogenate și produse alimentare industrializate sau intens procesate)
- săracă în zahăr.

În regimul mediteranean, produsele de origine vegetală predomină în detrimentul celor de origine animală, iar aportul caloric zilnic este unul moderat. Fiecare dintre acești nutrienți, luați separat, are o acțiune benefică de intensitate medie, însă prin sinergie vor avea un efect maxim în prevenția maladiilor și scăderea riscului de boli cardiovasculare.

TOP 10 ALIMENTE „INIMOASE"

1 PEŞTE GRAS
este bogat în acizi esenţiali omega-3 care fluidifică sângele, scad procesele inflamatorii, scad fracţia LDL şi colesterolul total

2 SOIA
conţine fibre solubile, fitonutrienţi cu efect anticoagulant şi steroli vegetali care scad absorbţia colesterolului

3 BROCCOLI
conţine fitonutrienţi care fluidifică sângele, acid folic, fibre şi vitamina C antioxidantă

4 SFECLĂ ROŞIE
are acid folic, care reduce nivelul de homocisteină din sânge

5 FULGI DE OVĂZ
sunt bogaţi în fibre solubile, acid folic şi vitamina E cu efect antioxidant

6 MERE
conţin pectină, o fibră solubilă care scade absorbţia colesterolului

7 ULEI DE MĂSLINE
este o sursă de grăsimi mononesaturate care scad LDL-colesterolul

8 NUCI
conţin vitamina E şi acizi graşi omega-3 cu efect antioxidant

9 SEMINŢE DE FLOAREA-SOARELUI
sunt bogate în vitamina E şi acizi graşi esenţiali omega-6

10 USTUROI
întăreşte mecanismele anticoagulare şi scade colesterolul sangvin

STEROLII VEGETALI – INAMICII COLESTEROLULUI

Soia şi produsele pe bază de soia (tofu, lapte de soia) conţin, pe lângă fitonutrienţi, o cantitate mare de steroli care blochează absorbţia colesterolului din intestin şi reuşesc să scadă cu 7-10% nivelul colesterolului din sânge. Când sterolii sunt asociaţi unei diete cu conţinut redus de grăsimi saturate şi bogată în fructe şi legume, pot avea un efect la fel de puternic ca şi medicamentele anticolesterol.

Experţii sugerează introducerea în alimentaţia zilnică a 25 g soia care determină scăderea cu 9% a colesterolului total şi cu 15% a LDL-colesterolului.

Pe lângă produsele în care există în mod natural (soia, ulei de porumb), sterolii au fost introduşi suplimentar şi în alimente precum pâinea, margarina sau sucul de portocale.

ATEROSCLEROZA

Ateroscleroza este un element obligatoriu, care face parte din procesul natural de îmbătrânire. Cu vârsta, arterele se întăresc şi îşi pierd elasticitatea (scleroză), iar grăsimea din sânge se depune pe pereţii lor (aterogeneză), le îngustează diametrul sau chiar le blochează. Ateroscleroza este o boală lentă, care debutează în copilărie şi are nevoie de zeci de ani ca să evolueze, până apar primele simptome.

NIMENI NU ESTE CRUŢAT DE ATEROSCLEROZĂ, ÎNTREBAREA ESTE NU DACĂ O AVEM, CI CÂT DE AVANSATĂ ESTE ŞI CE PUTEM FACE CA SĂ O ÎNCETINIM?

Cauze

Etiologia acestei afecţiuni este multifactorială, existând o predispoziţie genetică peste care se suprapun elemente care ţin de stilul de viaţă şi de alimentaţie şi care accelerează procesul de deteriorare arterială:

- alimentaţia bogată în grăsimi saturate şi acizi graşi „trans"
- fumat
- stres
- sedentarism
- hipertensiune
- diabet, obezitate
- nivel crescut al homocisteinei în sânge
- hipercolesterolemie cu LDL-colesterol crescut şi fenomene de oxidare accelerate.

Mecanism de apariţie

Ateroscleroza este un răspuns inflamator şi proliferativ declanşat de leziunile care apar în pereţii arteriali. Succesiunea etapelor în mecanismul de producere este următoarea:

- răspuns inflamator cu proliferare celulară în muşchiul neted al pereţilor vasculari
- formarea unei reţele de ţesut conjunctiv
- acumularea de lipide şi colesterol în această reţea cu apariţia plăcii de aterom.

Prezenţa unor zone deteriorate în endoteliul peretelui arterial determină stimularea sistemului imunitar, care trimite limfocite la faţa locului pentru a repara situaţia. Particulele de LDL-colesterol din sângele circulant sunt prinse în aceste leziuni şi cresc amploarea fenomenului inflamator, pentru că sunt extrem de sensibile la oxidare. În tentativa de a vindeca zona afectată, celulele musculare netede proliferează, întăresc peretele vascular şi îngustează diametrul arterei.

Ateroscleroza este un fenomen care se potenţează singur, colesterolul având tendinţa să se acumuleze şi mai tare exact în zonele unde peretele vascular este afectat, în consecinţă placa de aterom va creşte în dimensiuni.

Colesterolul sangvin, în special fracţia LDL, este principalul responsabil pentru producerea fenomenului de ateroscleroză (dezvoltarea plăcii de aterom). Fracţia HDL are efect invers, protector.

Simptome şi evoluţie

Ateroscleroza evoluează asimptomatic ani de zile, iar primele semne apar când arterele se întăresc, se îngustează sau chiar se blochează.

Arterele pot să fie afectate în proporţie de 85% fără să existe niciun simptom de ateroscleroză.

HIPERTENSIUNE + ATEROSCLEROZĂ = UN DUO „MORTAL“

Există o interdependență directă între hipertensiune și ateroscleroză, fiecare înrăutățind-o pe cealaltă.

Hipertensiunea agravează ateroscleroza pentru că arterele, deja îngustate, trebuie să reziste presiunii crescute exercitate de fluxul sangvin; leziunile se înmulțesc, se dezvoltă mai multe plăci de aterom, iar arterele sunt în mare pericol să se rupă.

Ateroscleroza crește la rândul ei hipertensiunea – cu cât pereții arteriali sunt mai rigizi, cu atât sângele va fi pompat mai greu prin vasele capilare la nivelul celulelor. Scăderea aportului de sânge la țesuturi declanșează mecanisme de reglare care stimulează inima să pompeze mai tare, agravând hipertensiunea deja existentă.

Prezența leziunilor arteriale, a plăcilor de aterom din artere și existența inflamației favorizează formarea de cheaguri de sânge ca răspuns la agresiune. Întreruperea aprovizionării cu sânge și implicit cu oxigen și substanțe nutritive a unor celule duce la moartea respectivelor țesuturi.

Arterele blocate prin tromboză sau embolie nu mai sunt capabile să hrănească zonele pe care le deservesc și atunci apare infarctul miocardic sau accidentul vascular cerebral, cu moartea tisulară instantanee a unei părți din inimă sau din creier.

TROMBOZA ȘI EMBOLIA

Un cheag, odată format, poate rămâne atașat la placa de aterom și poate crește până blochează artera respectivă. Cheagul staționar se numește TROMBUS, iar fenomenul prin care închide o arteră poartă numele de TROMBOZĂ.

Cheagul de sânge care se desprinde de aterom și circulă liber prin sânge se numește EMBOLUS. Acesta „călătorește“ până când ajunge într-o arteră cu un diametru prea mic ca să-i permită trecerea și atunci se înțepenește, fenomen numit EMBOLIE.

În funcție de nivelul la care s-a produs blocajul (cât de mare era artera) și de amploarea fenome-nului de moarte tisulară, evenimentul cardiovascular poate fi fatal sau doar invalidant.

Complicațiile aterosclerozei includ:

- tulburări circulatorii și vascularizație periferică diminuată
- angină pectorală (dureri de piept) cu aport insuficient de oxigen la mușchiul cardiac
- infarct sau accident vascular cerebral cu necroza zonelor care nu mai sunt vascularizate.

Managementul alimentar urmărește:

▶ **aportul adecvat de vitamine antioxidante A, C și E** pentru scăderea reacțiilor oxidative ale LDL-colesterolului. Se recomandă consumul zilnic a 5 porții de fructe și legume.

Vitamina E este corelată direct cu procesul de oxidare a colesterolului, iar semințele de floarea-soarelui au efect antioxidant benefic în ateroscleroză.

Soia conține genisteină, un antioxidant care inhibă multiplicarea celulelor musculare netede din pereții arteriali și scade procesul de aterogeneză. În plus, leguminoasele (fasole boabe, mazăre, linte, soia) conțin cumarine, niște bioflavonoide cu efect de fluidificare a sângelui (anticoagulante naturale).

- **aportul adecvat de acid folic, vitamina B6 și B12** care determină scăderea nivelului homocisteinei. Homocisteina în concentrație ridicată lezează peretele arterial și favorizează formarea plăcii de aterom, similar efectului produs de LDL-colesterol.
- **creșterea aportului de acizi grași nesaturați omega-3** care scad riscul de coagulare, reduc inflamația și fluidifică sângele. Se recomandă consumul de pește gras de 2-3 ori pe săptămână (somon, ton, macrou, sardine, hering).
- **creșterea aportului de fibre solubile** care scad absorbția intestinală a colesterolului alimentar și reduc nivelul colesterolului în sânge. Se recomandă consumul crescut de fructe, legume și cereale integrale.

Cea mai importantă măsură nutrițională pentru diminuarea aterosclerozei este reducerea aportului alimentar de grăsimi saturate și acizi grași „trans" și abia apoi scăderea cantității de colesterol din dietă.

O dietă cu un conținut lipidic de 20-30% din totalul aportului caloric, cu maxim 10% grăsimi saturate și maxim 300 mg colesterol, este esențială pentru reducerea LDL-colesterolului din sânge și încetinirea fenomenului de ateroscleroză.

10 obiceiuri simple care reduc cantiatea de grăsimi saturate din alimentație

- **consumați carne slabă (nu împănată) și eliminați orice urme albe de grăsime (slănină); îndepărtați pielea de la pui și de la pește**
- **reduceți cantitatea de carne consumată la dimensiunea unui pachet de cărți de joc – aceasta este o porție corectă**
- **înlocuiți de minim 2 ori/săptămână carnea cu pește gras sau cu leguminoase (fasole boabe, linte, mazăre, soia)**
- **micșorați consumul de cașcaval și brânză topită**
- **mâncați untul „crud" (nu gătiți cu unt), nu mai mult de 10 g/zi (un cubuleț)**
- **consumați doar lapte degresat**
- **mâncați minim 3 porții de legume zilnic**
- **eliminați prăjitul în ulei atât pentru carne, cât și pentru legume**
- **renunțați la produsele de patiserie și fast-food – conțin grăsimi saturate, acizi grași „trans" și grăsimi hidrogenate**
- **reduceți consumul de zahăr, deoarece crește stresul oxidativ în tot organismul, favorizează acțiunea nocivă a radicalilor liberi și nu aduce decât calorii goale, care predispun la obezitate.**

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ

Hipertensiunea arterială este cea mai frecventă afecţiune a omului modern, fiind numită „ucigaşul din umbră". Aceasta pentru că evoluează asimptomatic ani de zile şi poate culmina brusc cu un infarct miocardic sau un accident vascular cerebral, care sunt de multe ori fatale.Un alt aspect negativ este faptul că până în prezent nu s-a descoperit niciun tratament care să ducă la vindecarea completă a hipertensiunii, cu alte cuvinte este vorba despre o boală cronică, cu care pacientul „trăieşte" toată viaţa.

Sângele care circulă prin artere exercită asupra pereţilor acestora forţe de presiune reunite sub numele de tensiune arterială. Presiunea sângelui este vitală pentru funcţionarea organismului, deoarece împinge sângele prin artere, în vasele mai mici şi apoi în capilare până ajunge la fiecare celulă din corp. Sângele pompat de inimă prin întregul sistem circulator (artere-capilare-vene) asigură aportul de oxigen şi substanţe nutritive la ţesuturi, dar şi eliminarea produşilor toxici rezultaţi din metabolismul celular.

Tensiunea arterială normală permite o „aprovizionare" cu sânge, constantă şi în cantitate adecvată, a tuturor organelor şi sistemelor, iar creşterea presiunii (hipertensiune) are impact negativ asupra întregului organism. Din cauza complicaţiilor grave pe care le poate determina (cardiace, circulatorii, renale, respiratorii, cerebrale), hipertensiunea a fost declarată o problemă de sănătate publică şi se fac eforturi majore pentru depistarea ei precoce.

Prevenţia şi managementul hipertensiunii arteriale presupun modificarea profundă şi definitivă a stilului de viaţă. Din păcate, aceste măsuri nu sunt respectate cu seriozitate, lipsa simptomelor făcând ca pacienţii să nu realizeze riscurile la care se expun.

Vindecarea hipertensiunii arteriale nu este posibilă, deoarece nu se cunoaşte cauza precisă a bolii, etiologia fiind multifactorială. 90-95% din cazurile de hipertensiune sunt idiopatice (cauză nedeterminată), iar afecţiunea poartă numele de HIPERTENSIUNE ESENŢIALĂ.

Sângele circulă prin corp sacadat, în raport cu pulsaţiile inimii, iar măsurarea tensiunii arteriale se face în milimetri coloană de mercur şi presupune 2 cifre:

- **cifra mare** – indică presiunea **sistolică**, adică forţa maximă cu care inima împinge la o contracţie sângele în circulaţie
- **cifra mică** – indică presiunea **diastolică,** adică relaxarea dintre două bătăi ale inimii.

Cel mai simplu gest prin care vă puteţi proteja împotriva efectelor nocive ale hipertensiunii este să aflaţi dacă suferiţi sau nu de această afecţiune, printr-o simplă măsurare a presiunii sangvine cu ajutorul unui tensiometru.

HIPERTENSIUNE înseamnă o valoare a presiunii sistolice mai mare sau egală cu 140 mmHg, iar a presiunii diastolice mai mare sau egală cu 90 mmHg.

Verificarea tensiunii arteriale trebuie făcută regulat, iar după vârsta de 40 de ani este obligatoriu un control în fiecare an.

	Sistolică	Diastolică
Tensiune ideală	Sub 120	Sub 80
Tensiune normală	Sub 130	Sub 85
Tensiune la limită	130-139	85-89
Hipertensiune uşoară	140-159	90-99
Hipertensiune moderată	160-179	100-109
Hipertensiune severă	Peste 180	Peste 110

Jumătate din populaţia de peste 60 de ani are hipertensiune, aceasta fiind mai frecventă la bărbaţii până în 60 de ani şi la femeile peste 70 de ani; între 60 şi 70 de ani incidenţa pe sexe este egală.

Chiar dacă s-a pus accentul pe depistarea precoce a hipertensiunii, nu există niciun semn că prevalenţa acestei boli ar fi în scădere, din contră, creşte natural odată cu înaintarea în vârstă.

Factori de risc şi complicaţii

Hipertensiunea reprezintă doar o parte din tabloul complex al afecţiunilor cardiovasculare şi se asociază frecvent cu ateroscleroza, nivel crecut de colesterol şi trigliceride în sânge, infarct miocardic, accident vascular cerebral, tulburări circulatorii etc.

Factorii de risc implicaţi în apariţia hipertensiunii:

- moştenirea genetică – există gene responsabile de apariţia bolii, iar existenţa în antecedentele familiale a unui caz de hipertensiune sau boală de inimă creşte riscul de 2-5 ori
- vârsta – odată cu înaintarea în vârstă, arterele îşi pierd elasticitatea; o mare parte dintre hipertensivi declanşează boala la 50-60 de ani
- obezitatea, mai ales obezitatea abdominală cu exces de grăsime acumulat în jurul taliei

55% DINTRE BĂRBAŢII OBEZI AU HIPERTENSIUNE

- diabetul tip 2 cu rezistenţă crescută la insulină
- dislipidemia de diferite tipuri, cu creşterea trigliceridelor, colesterolului total, LDL-colesterolului şi scăderea fracţiei protectoare HDL-colesterol din sânge

40% DINTRE HIPERTENSIVI AU COLESTEROLUL PESTE 240 mg/dl

- stresul determină sinteza de adrenalină (hormon secretat de glandele suprarenale) care contractă vasele sangvine şi duce la creşterea presiunii
- consumul de alcool
- fumatul
- sedentarismul
- anumite medicamente (pilule contraceptive, terapia hormonală, produse împotriva răcelii, gripei sau alergiilor, antidepresive).

A menţine tensiunea arterială în limitele normale este un obiectiv care presupune un stil de viaţă echilibrat şi sănătos şi are ca rezultat prelungirea calităţii şi duratei existenţei individului.

Mortalitatea determinată de bolile cardiovasculare este în continuă creştere, iar hipertensiunea arterială este un „contribuabil" demn de luat în seamă. Valorile cronice crescute ale presiunii sangvine afectează iremediabil sistemul cardiac, renal, cerebral şi vascular ducând, după o perioadă de aparentă stare de sănătate, la deteriorarea gravă a acestora şi implicit la boli grave.

O creştere cu doar 20 mmHg a valorii tensiunii sistolice la bărbaţii de vârstă medie duce la creşterea mortalităţii cu 60% cauzată exclusiv de complicaţiile cardiovasculare.

Doar 70% din totalul hipertensivilor sunt conştienţi că suferă de această boală, jumătate din ei sunt trataţi corespunzător şi doar un sfert sunt bine echilibraţi şi protejaţi de riscul complicaţiilor.

Chiar dacă pacienţii sunt asimptomatici, hipertensiunea arterială nu este o boală banală care să fie trecută cu vederea. Dintre pacienţii cu hipertensiune:

- 50% mor de infarct miocardic sau de insuficienţă cardiacă
- 33% mor de accident vascular cerebral
- 10-15% mor de insuficienţă renală.

SINDROMUL X METABOLIC

Reprezintă o constelaţie de factori de risc care au fost frecvent identificaţi împreună în contextul bolilor cardiovasculare, primind numele de hipertensiune dislipidemică sau sindrom X metabolic. Aceştia sunt:

- **hipertensiunea arterială**
- **obezitatea sau distribuţia abdominală a grăsimii în exces (prezenţa burţii)**
- **diabetul de tip 2, intoleranţa scăzută la glucoză sau insulinorezistenţa**
- **dislipidemia cu trigliceride şi/sau colesterol crescute în sânge**

Sindromul X metabolic este prezent în 15% din totalul cazurilor de hipertensiune arterială şi poate fi prevenit prin alimentaţie echilibrată şi stil de viaţă sănătos.

Prevenirea hipertensiunii arteriale

Persoanele cu risc crescut de apariţie a bolii trebuie să adopte un stil de viaţă sănătos necesar atât pentru prevenirea, cât şi pentru tratarea hipertensiunii (mai degrabă management, pentru că tratament nu există încă).

Grupa de pacienţi cu **risc cardiovascular crescut** presupune:

- valori ale presiunii arteriale (139/89 mmHg) la limita superioară
- istorie familială de hipertensiune sau boli cardiovasculare (la rudele de gradul I)
- obezitate sau grăsime androidă excesivă
- consum regulat de alcool
- consum excesiv de sare
- sedentarism.

Studiile au arătat că modificarea ultimilor 4 factori de risc (obezitate, sare, alcool, mişcare) este eficientă nu doar în prevenirea, ci şi în controlul hipertensiunii.

Prevenţia în cazul hipertensiunii are un impact major asupra societăţii, prin îmbunătăţirea calităţii vieţii pacienţilor şi reducerea costurilor asociate cu tratamentul complicaţiilor.

Micşorarea tensiunii în 7 paşi

- **scăderea ponderală moderată, cu măcar 4-5 kg sau cu minim 5% din greutatea corporală totală**
- **reducerea consumului de sare sub 5 g/zi (1800-1900 mg sodiu/zi)**
- **adoptarea unei alimentaţii cu conţinut redus de grăsimi şi carne roșie, bogate în legume, fructe, cereale, peşte şi produse lactate degresate**
- **asigurarea unui aport alimentar optim de potasiu, calciu şi magneziu**
- **limitarea consumului de alcool la 1 pahar/zi pentru femei şi 2 pahare/zi pentru bărbaţi**
- **renunţarea la fumat**
- **practicarea unei activităţi fizice regulate timp de 30-45 minute în majoritatea zilelor săptămânii.**

1. Obezitatea

Greutatea corporală este un factor determinant pentru nivelul tensiunii arteriale, indiferent de vârstă. Un indice de masă corporală peste 27 (supraponderal) sau un exces de grăsime abdominală (circumferința taliei peste 100 cm la bărbați și peste 87 cm la femei) sunt asociate cu un risc crescut de hipertensiune sau alte afecțiuni cardiovasculare.

O creștere în greutate cu 10% determină o mărire a presiunii sistolice cu 5-7 mmHg

Hipertensiunea e de 2 până la 6 ori mai frecventă la supraponderali față de persoanele cu greutate normală, iar scăderea modestă în greutate (câteva kilograme) reduce necesarul de medicație antihipertensivă sau face inutilă folosirea ei.

Excesul de kilograme acumulat de-a lungul vieții este responsabil de creșterea tensiunii sangvine la bătrânețe, de aceea surplusul ponderal trebuie eliminat înainte de vârsta de 50 de ani.

Compoziția corporală este de asemenea importantă, creșterea cantității de grăsime peste 25% la bărbați și 30% la femei mărind considerabil riscul de hipertensiune, chiar dacă persoana respectivă nu este supraponderală.

2. Consumul excesiv de sare (clorură de sodiu)

Există o legătură directă între consumul de sare și hipertensiune, studiile epidemiologice arătând că excesul de sodiu este una dintre cauzele apariției bolii. Incidența hipertensiunii este crescută în țările în care există un consum mare de sare (9-10 g/zi), față de 5 g/zi (2000 mg sodiu) cât este recomandat pentru prevenție.

Tensiunea arterială răspunde dramatic la aportul de sare după vârsta de 50 de ani.

Beneficiile aportului scăzut de sare în prevenirea și managementul hipertensiunii sunt incontestabile, însă există persoane care sunt mai sensibile decât altele la consumul de sodiu.

Nu toată lumea reacționează la sarea din alimentație printr-o creștere a tensiunii arteriale – doar 30-50% din hipertensivi și 15-25% dintre indivizii sănătoși sunt sensibili la sodiu. În cazul acestora, dieta hiposodată duce la o diminuare cu 10 mmHg a tensiunii arteriale și poate înlocui eficient orice medicație antihipertensivă.

Probabilitatea de a avea hipertensiune cu sensibilitate la sare este crescută la obezi, hipertensivii extremi (tensiune peste 180/110 mm Hg), diabetici, persoanele în vârstă și cele cu afecțiuni renale.

Organizația Mondială a Sănătății a estimat că reducerea semnificativă a consumului de sare scade la jumătate numărul persoanelor hipertensive care au nevoie de tratament medicamentos. Specialiștii recomandă limitarea aportului zilnic la 6 g sare (2400 mg sodiu) , inclusiv pentru normotensivi.

Hipertensiunea sensibilă la sare

Genetica joacă un rol important în felul în care organismul răspunde la aportul de sare alimentară, iar persoanele care sunt predispuse să rețină sodiu sunt mai expuse la hipertensiune. Există suspiciunea că genele care cresc presiunea în sânge au ca mecanism afectarea capacității rinichilor de a procesa adecvat sodiu. Când rinichii rețin mai mult sodiu, cresc compensator și cantitatea de lichide din organism pentru a păstra concentrația adecvată a acestuia. În consecință, inima va fi obligată să recircule o cantitate mai mare de fluide, va pompa mai tare și indirect va crește presiunea din artere; apare astfel hipertensiunea sensibilă la sare.

Răspunsul organismului la sare poate fi modificat prin creşterea consumului de potasiu în contextul unei alimentaţii echilibrate, bogată în vitamine, minerale şi oligoelemente.

3. Aportul de minerale

Există minerale care acţionează împotriva hipertensiunii, potasiul, calciul şi magneziul fiind cele mai eficiente.

▶ **Potasiul** alimentar este invers proporţional cu nivelul tensiunii, adică cu cât există un aport mai mare de potasiu, cu atât presiunea arterială va fi mai mică. Potasiul este, alături de sodiu, electrolitul răspunzător de menţinerea tensiunii arteriale şi de echilibrul lichidian al organismului.

Nu doar nivelul de potasiu este important, ci mai ales raportul sodiu/potasiu, adică o dietă săracă în sodiu şi bogată în potasiu reușește să prevină sau să controleze hipertensiunea.

Aportul optim de potasiu este de 90 mmol/zi. Creşterea nivelului de potasiu în alimentaţie este foarte eficientă pentru formele de hipertensiune cu sensibilitate la sare şi la persoanele care nu răspund suficient la simpla restricţie a sodiului.

▶ **Calciul** – studiile recente au arătat că un nivel scăzut de calciu expune organismul la riscul de hipertensiune, mai ales în cazul femeilor.

Rolul benefic al suplimentelor de calciu nu a fost încă demonstrat, însă obiectivul principal al prevenţiei hipertensiunii este ca alimentaţia zilnică să asigure un aport optim de calciu (800-1200 mg/zi).

Creşterea consumului zilnic de lapte la 3-4 căni reduce tensiunea arterială cu 40% şi are efect benefic inclusiv la persoanele sănătoase.

▶ **Magneziul** este un inhibitor puternic al contracţiei muşchilor netezi din pereţii vasculari şi poate juca un rol important în reglarea presiunii arteriale, datorită efectului vasodilatator.

Între magneziul din alimente şi hipertensiune există o relaţie inversă, adică cu cât este mai mult magneziu în dietă, cu atât tensiunea e mai mică. Folosirea regulată a suplimentelor de magneziu nu şi-a dovedit încă eficienţa în prevenirea hipertensiunii.

DASH-DIET
(Dietary Approaches to Stop Hypertension)

Institutul Naţional de Sănătate din Statele Unite a trasat criteriile unei alimentaţii echilibrate, care trebuie

- **să fie bogată în fibre, calciu, magneziu şi potasiu, nutrienţi asociaţi cu o scădere a tensiunii arteriale**
- **să fie săracă în grăsimi (mai ales cele saturate), carne roşie, sare şi zahăr.**

Acest tip de alimentaţie poate duce la o scădere a presiunii sistolice cu 6-12 mmHg, efect superior dietei hiposodate.

Aportul zilnic de cereale, legume, fructe, carne albă (peşte, pui, curcan), seminţe, nuci, produse lactate slabe, în detrimentul grăsimilor animale şi a sării de bucătărie, poate fi la fel de eficient în managementul hipertensiunii arteriale ca şi terapia medicamentoasă.

4. Aportul de grăsimi alimentare

Alimentaţia cu un conţinut scăzut de grăsime (în special grăsimile saturate de origine animală) are un beneficiu dublu asupra inimii, atât prin reducerea colesterolului, cât şi a hipertensiunii.

Vegetarienii (dieta fără carne, dar cu ouă și lapte) sau cei care urmează alimentația vegan (vegetarienii stricți), au o incidență foarte mică a hipertensiunii arteriale, deși consumul de sare nu este restricționat.

Dieta vegan este bogată în acizi grași polinesaturați și săracă în lipide, mai ales în grăsimi saturate și colesterol. Acizii grași nesaturați pot avea efect benefic asupra presiunii arteriale, prin relaxarea musculaturii vasculare (vasodilatație) și creșterea eliminării urinare de sodiu. Cercetările științifice nu au reușit să demonstreze un efect direct al acizilor grași polinesaturați, menținerea tensiunii în limite normale fiind datorate probabil aportului mare de potasiu din regimul vegan.

Cu toate acestea, limitarea cantității de grăsimi din alimentație scade semnificativ riscul de boli cardiovasculare și previne complicațiile legate de hipertensiune, chiar dacă nu determină în mod direct micșorarea tensiunii arteriale.

La bărbați, folosirea suplimentelor cu ulei de pește în doze mari (15 g acizi grași omega-3/zi) ameliorează hipertensiunea moderată. Această metodă nu este recomandată în prevenție din cauza efectelor secundare ale uleiului de pește, care apar și la doze mici: risc de sângerare, nivel crescut de LDL-colesterol, risc de surplus ponderal.

5. Consumul de alcool

În doze mici, alcoolul determină vasodilatație periferică și scade tensiunea, însă dozele mari au efect invers. Pentru a preveni hipertensiunea arterială, consumul de alcool trebuie să fie moderat, ceea ce înseamnă maxim 2 pahare/zi pentru bărbați și 1 pahar/zi pentru femei.

5-7% din cazurile de hipertensiune arterială se datorează consumului crescut de alcool, iar alcoolul poate provoca un accident vascular cerebral chiar și în absența hipertensiunii arteriale.

6. Activitatea fizică

Efortul fizic moderat ajută atât la menținerea unei greutăți corporale în limite normale, cât și la ameliorarea hipertensiunii arteriale.

La sedentari, riscul de hipertensiune arterială crește cu 30-50%. Activitatea fizică determină micșorarea presiunii sistolice și a celei diastolice cu 6-7 mmHg.

Tipul de mișcare care ameliorează hipertensiunea este activitatea fizică aerobă de intensitate medie: mers, alergare ușoară, bicicletă, înot.

Nu este nevoie de performanțe fizice deosebite, sunt suficienți 10.000 de pași zilnic pentru a reduce presiunea arterială.

Fie că este vorba de o repriză unică de efort fizic de 30-45 minute sau de episoade scurte (10 minute) repartizate pe parcursul întregii zile, fiecare sesiune de exerciții fizice are efecte benefice care se mențin un interval de 12 ore.

Activitatea fizică regulată scade presiunea arterială la orice persoană, fie ea sănătoasă sau cu hipertensiune.

Activitatea fizică aerobă practicată regulat (de minim 3 ori/săptămână) reprezintă un aspect important din strategia de prevenție primară a hipertensiunii. Pe lângă rolul „hipotensiv", mișcarea are și alte efecte benefice:

- scade colesterolul „rău" (LDL) și crește colesterolul „bun" (HDL)
- reduce secreția de hormoni de stres, scade încordarea și indirect presiunea arterială
- îmbunătățește circulația periferică și crește eficiența activității cardiace
- redistribuie apa în întregul organism.

Managementul hipertensiunii arteriale

Similar prevenției, tratamentul hipertensiunii presupune, pe lângă terapia farmacologică, o serie de obiceiuri sănătoase și măsuri nutriționale denumite generic MODIFICAREA STILULUI DE VIAȚĂ.

Obiectivul principal în managementul hipertensiunii este reducerea mortalității cauzate de complicațiile cardiovasculare frecvente: infarct miocardic, accident vascular cerebral, insuficiență renală și cardiacă.

Pentru unii hipertensivi, modificarea stilului de viață este suficientă ca să regleze hipertensiunea, în timp ce pentru alții reprezintă un adjuvant, alături de terapia medicamentoasă.

Chiar dacă alimentația echilibrată și stilul de viață sănătos nu reușesc întotdeauna să corecteze hipertensiunea, este incontestabil faptul că măresc eficiența agenților farmacologici și scad riscul apariției complicațiilor cardiovasculare. Deoarece nu există încă un tratament medicamentos care să vindece definitiv această afecțiune, schimbarea pe termen lung a obiceiurilor alimentare și a stilului de viață este o etapă esențială în managementul hipertensiunii arteriale.

Supravegherea greutății corporale

Cercetările științifice au arătat fără urmă de îndoială că micșorarea excesului ponderal are efect benefic în echilibrarea hipertensiunii moderate și severe la supraponderali și obezi. Scăderea în greutate poate duce la normalizarea tensiunii în cazurile cu hipertensiune ușoară sau crește eficiența terapiei farmacologice la hipertensivii vechi (cronici).

Hipertensivii care cântăresc mai mult de 115% din greutatea ideală recomandată vârstei trebuie supuși unui program de slăbire care să conțină pe lângă restricția alimentară și o activitate fizică regulată. Aportul caloric va fi redus în medie cu 500 calorii/zi, obiectivul pierderii în greutate fiind de 0,5-1 kg/săptămână.

Beneficiile pentru sănătate apar inclusiv la scăderi ponderale modeste (4-5 kg sau 5% din greutatea corporală) și se reflectă atât asupra nivelului presiunii arteriale, cât și asupra nivelului de glucoză și lipide din sânge.

Scăderea ponderală determină o reducere a hipertensiunii arteriale mai accentuată decât dieta săracă în sodiu (sare).

Hipertensiunea asociată cu dislipidemie beneficiază major de combinația cură de slăbire-sport, deoarece aceste 2 elemente duc la creșterea sensibilității țesuturilor la insulină, scad trigliceridele din sânge și cresc HDL-colesterolul cu efect protector cardiovascular.

Odată atinsă greutatea dorită, aceasta trebuie apoi menținută și metodele cele mai sigure pentru stabilizarea ponderală sunt, din nou, exercițiul fizic și alimentația cu conținut redus de grăsime.

MENȚINEREA GREUTĂȚII CORPORALE ÎNSEAMNĂ
- **acumularea a maxim 4,5-7 kg după vârsta de 21 ani**
- **circumferința taliei cu maxim 5-7 cm superioară celei de la 21 ani.**

Abordul nutrițional

Alimentația care are ca obiectiv reducerea tensiunii arteriale trebuie să fie bogată în fructe, legume, cereale, produse lactate degresate, pește gras, fructe oleaginoase și săracă în grăsimi (mai ales cele saturate), sare și alcool.

1. Grăsimile

Alimentația cu conținut crescut de grăsime este hipercalorică și predispune la obezitate.

Deși grăsimea alimentară nu are efect negativ direct în hipertensiune, o dietă hipolipidică scade colesterolul și trigliceridele din sânge, ameliorează circulația, previne ateroscleroza și, indirect, reduce tensiunea arterială.

Din rația calorică zilnică, grăsimile saturate de origine animală (unt, smântână, carne grasă, tocături, mezeluri, brânzeturi, cașcaval) nu trebuie să depășească 10%. Vor fi preferate grăsimile mono- și polinesaturate (omega-3 și omega-6) din măsline, semințe, nuci, pește gras, uleiuri vegetale cu efect antiinflamator și de scădere a colesterolului din sânge.

2. Sarea (clorura de sodiu)

Beneficiile restricției moderate a cantității de sare din alimentație (sub 6 g sare de bucătărie/zi, adică 2400 mg sodiu/zi) sunt incontestabile în tratamentul hipertensiunii arteriale. Doar prin această măsură nutrițională se poate normaliza tensiunea în cazurile de hipertensiune ușoară și moderată sau poate crește eficiența medicației în cazurile grave și complicate.

Restricția severă de sare nu este necesară, este suficientă limitarea aportului prin câteva gesturi simple:

- eliminarea adaosului suplimentar de sare în alimente sau la gătit
- evitarea alimentelor gata preparate și a produselor fast-food
- evitarea mezelurilor, brânzeturilor fermentate
- eliminarea sosurilor
- eliminarea produselor afumate, uscate, marinate din carne sau pește
- evitarea conservelor și murăturilor
- eliminarea snackurilor, semințelor și fructelor oleaginoase (alune, nuci)
- înlocuirea sării de bucătărie cu alte condimente sau ierburi aromate.

> SAREA ÎN BUCATE
>
> **A pune sare în mâncare este de multe ori o problemă de obișnuință. Majoritatea produselor din natură conțin deja cantitatea de sodiu necesară pentru buna funcționare a organismului, deci puteți elimina fără grijă sarea de pe masă. La început alimentele vor părea fără gust dar, cu răbdare, gustul se educă și veți ajunge să preferați și să apreciați savoarea naturală a produselor.**
>
> **Reducerea conținutului de sare din alimentație nu trebuie privită ca o măsură specifică oamenilor bolnavi, din contră, aduce doar beneficii pentru sănătatea oricărei persoane.**

3. Alcoolul

Consumul de alcool în cazul persoanelor cu hipertensiune arterială va fi limitat la:

- **30 ml etanol/zi la bărbați,** adică echivalentul a 2 pahare de băutură, fie că e vorba de „tărie“ (50 ml), vin (220 ml) sau bere (600 ml)
- **15 ml etanol/zi la femei**, adică 1 pahar

Un singur pahar de vin roșu consumat zilnic este benefic pentru sănătate și scade riscul de

infarct, însă orice cantitate suplimentară anulează acest efect şi creşte riscul de hipertensiune.

4. Mineralele

Se pare că aportul adecvat de potasiu, magneziu şi calciu ajută la prevenirea şi tratarea hipertensiunii arteriale. Chiar dacă suplimentele cu acest tip de minerale nu şi-au dovedit eficacitatea în scăderea tensiunii, aportul alimentar trebuie să acopere nevoile zilnice pentru aceste elemente.

Este recomandată o dietă bogată în legume, fructe proaspete şi produse lactate degresate.

Calciul din lapte şi iaurt, alături de magneziul din spanac, leguminoase-boabe şi cerealele integrale, au efect pozitiv asupra hipertensiunii prin intermediul vasodilataţiei (relaxarea vaselor de sânge).

Aportul crescut de potasiu reduce în mod direct presiunea sangvină prin stimularea eliminărilor de sodiu şi lichide din organism, de aceea alimentele bogate în potasiu trebuie incluse în dieta zilnică a hipertensivilor.

5. Alte produse

- **Prazul** are proprietăţi diuretice importante graţie conţinutului său crescut de potasiu şi redus de sodiu, de aceea poate fi folosit împotriva retenţiei de lichide şi a hipertensiunii. Partea albă a legumei este bogată în fibre solubile şi glucide cu proprietăţi diuretice iar partea verde conţine multe vitamine (caroten, vitamina C).
- **Usturoiul** contribuie la scăderea tensiunii arteriale şi are eficienţă maximă când este consumat în formă naturală, nu ca pilule concentrate (chiar dacă apare inconvenientul halenei urât mirositoare).
- **Suplimentele de vitamina C** în doze mari (500-1000 mg/zi) au efect antioxidant, de neutralizare a radicalilor liberi ce determină reacţii degenerative în organism şi pot ameliora hipertensiunea.

TOP 10 ALIMENTE BOGATE ÎN POTASIU

FRUCTE

1. BANANE

2. STRUGURI

3. CAISE

4. PRUNE

5. SUC DE PORTOCALE

LEGUME

1. DOVLECEI

2. ROŞII

3. BROCCOLI

4. FASOLE BOABE sau alte leguminoase

5. CARTOF (copt în coajă)

Exercițiul fizic regulat

Mişcarea asigură menținerea unei greutăți corporale corespunzătoare și scade tensiunea arterială, mai ales la pacienții hipertensivi rezistenți la tratamentul medicamentos.

Este recomandat exercițiul fizic aerob, de intensitate redusă sau medie, practicat pe un interval de timp prelungit (30-45 minute): mers, alergare, înot, bicicletă. O deosebită importanță o are frecvența activității fizice; efectul pozitiv asupra hipertensiunii, nivelului glicemiei și al colesterolului în sânge se obține doar prin mişcare regulată (de 3-5 ori/săptămână).

Tratamentul farmacologic

Dacă tensiunea arterială rămâne ridicată după 6-12 luni de alimentație echilibrată și stil de viață sănătos, se impune folosirea medicamentelor antihipertensive. Chiar dacă se introduc produsele farmacologice, supravegherea dietei şi obiceiurile introduse anterior vor fi menținute în continuare, toată viața.

Există zeci de medicamente eficiente în scăderea tensiunii arteriale, care acționează prin mecanisme diferite: cresc excreția de lichide și sodiu, dilată vasele mici de sânge și scad efortul inimii, reglează transmiterea influxului nervos şi scad pulsul etc.

Tratamentul hipertensiunii trebuie corelat cu tratamentul impus de prezența afecțiunilor asociate (diabet, dislipidemii), aceste boli fiind interdependente și reunite frecvent în cadrul sindromului X metabolic.

Ştiaţi că...

hormonii de stres (adrenalina) au acțiune nedorită, de creștere bruscă a presiunii arteriale? Yoga, hipnoza, terapia cu ajutorul muzicii și alte metode de diminuare a stresului au efect pozitiv în tratamentul hipertensiunii.

În plus, persoanele care au un animal de companie au tensiunea arterială mai mică.

ANEMIA

Cuvântul „anemie“ a devenit deja sinonim cu lipsa de putere, paloarea, oboseala. Majoritatea persoanelor se gândesc la un nivel scăzut al fierului atunci când vorbesc de anemie, însă există şi alte substanţe a căror carenţă duce la anemie, cum ar fi vitaminele din grupul B şi acidul folic.

Asigurarea aportului optim de fier prin alimentaţia zilnică trebuie să reprezinte o prioritate, cu atât mai mult cu cât organismul nu poate face depozite de fier, iar funcţionarea optimă a fiecărei celule e dependentă de prezenţa acestui mineral.

Celulele roşii din sânge (eritrocitele) conţin hemoglobină, un pigment pe bază de fier şi proteine responsabil cu transportul oxigenului de la plămâni la ţesuturi.

Anemia este o situaţie caracterizată printr-un deficit de aprovizionare a celulelor cu oxigen, ca urmare a scăderii numărului şi dimensiunilor eritrocitelor, a scăderii cantităţii de hemoglobină din eritrocite sau a limitării schimburilor de oxigen şi dioxid de carbon între sânge şi celule.

Anemia apărută în urma deficitului de nutrienţi necesari în procesul de sinteză al eritrocitelor (fier, vitamina B12, acid folic, acid ascorbic, cupru, proteine) se numeşte anemie nutriţională. Cea mai frecventă formă de anemie este anemia feriprivă (cauzată de lipsa de fier), dar există şi anemii care apar secundar unor afecţiuni, hemoragii, boli cronice, anomalii genetice, substanţe toxice etc.

ANEMIA FERIPRIVĂ

Anemia feriprivă este caracterizată de producţia unor eritrocite cu dimensiuni mici, cu un conţinut scăzut de hemoglobină, deci implicit de un transport insuficient de oxigen la ţesuturi. Aceste modificări sunt ultimul stadiu al unei lipse prelungite de fier şi reprezintă manifestarea finală a unei lungi perioade de carenţă.

Deficitul de fier este cea mai frecventă carenţă nutriţională şi apare la aproximativ 8% din populaţie, în special la femei.

Cauzele deficitului de fier

- aport scăzut de fier, consecinţă a unei alimentaţii insuficiente sau prost echilibrate (cure de slăbire drastice sau repetate frecvent, regim vegetarian, post religios prelungit)
- absorbţie scăzută a fierului – boli intestinale, diaree, gastrită, aclorhidrie (lipsa secreţiei acide în stomac)
- utilizarea inadecvată a fierului – boli intestinale cronice (gastrite atrofice, boli inflamatorii)
- necesar crescut de fier pentru creştere şi dezvoltare – la copii, adolescenţi, femei gravide sau care alăptează; practicarea sportului de performanţă (ex: atletism) presupune, de asemenea, nevoi crescute de fier
- pierderi mari de fier prin menstruaţie abundentă, hemoragii, ulcer cronic, hemoroizi, varice esofagiene, colită ulcerativă, boli maligne, epistaxis (sângerări frecvente pe nas)
- eliberarea insuficientă a fierului din depozite în sânge sau utilizarea deficitară a acestuia – inflamaţii, boli cronice.

Persoanele cu **risc crescut de anemie**:

- femeile, de la pubertate până la menopauză, din cauza ciclului menstrual
- femeile gravide, mai ales în ultimul trimestru de sarcină
- nou-născuţii începând din luna a 4-a (după epuizarea rezervelor primite de la mamă) şi copiii mici, până la vârsta de 3 ani
- bătrânii, din cauza gastritei atrofice sau a bolilor inflamatorii.

Simptome

Deoarece anemia este ultima manifestare a unui deficit cronic și prelungit de fier, apariția simptomelor reflectă în final proasta funcționare a majorității sistemelor din organism.

În afară de participarea directă la transportul oxigenului prin sânge, fierul intră și în alcătuirea numeroaselor enzime indispensabile în reacțiile chimice de la nivelul celulelor. Primele semne care apar sunt cele legate de epuizarea enzimelor din țesuturi și abia mai târziu anemia se manifestă clinic, cu scăderea hemoglobinei în sânge.

Sistemele și organele care pot fi afectate de lipsa de fier:

- sistemul muscular – scade capacitatea de contracție a mușchilor, performanța fizică și rezistența la efort
- sistemul nervos – oboseală, lipsa poftei de mâncare, apatie, modificări comportamentale (iritabilitate), capacitate de concentrare și învățare reduse
- țesutul epitelial – degradarea structurală și funcțională a mucoasei bucale și gastrice cu piele palidă, atrofia papilelor de pe limbă (limba este lucioasă), senzația de arsură și înroșirea mucoasei bucale, ragade (crăpături) la colțurile gurii, interiorul pleoapei inferioare de culoare roz (în loc de roșu), dificultăți de înghițire (disfagie).

Atenție la unghii! Lipsa de fier le face subțiri și casante.

- sistemul digestiv – apare frecvent gastrita, ca urmare a scăderii sau chiar dispariției secreției de acid clorhidric din stomac
- sistemul cardiovascular și respirator – pot apărea disfuncții grave dacă anemia este într-un stadiu avansat
- glanda tiroidă și mecanismul de reglare a temperaturii corpului sunt afectate de lipsa de fier, rezultând o senzație permanentă de frig
- sistemul imunitar – scade eficiența organismului de a se apăra împotriva bolilor și infecțiilor; micșorarea imunității apare precoce, mult înainte de scăderea hemoglobinei în sânge.

Diagnostic pozitiv

Diagnosticul sigur de anemie feriprivă necesită mai mult de o simplă analiză de sânge. Metodele de laborator pentru dozarea fierului sunt:

- nivelul plasmatic al feritinei – măsoară depozitele de fier din organism și este cel mai sensibil parametru la deficitul de fier, modificându-se doar în prezența unei balanțe negative a acestuia
- gradul de saturație al transferinei (proteină care transportă fierul la celule) – arată nivelul de aprovizionare cu fier a țesuturilor
- hemoglobina (cantitatea de pigment din eritrocite) și hematocritul (volumul eritrocitelor din sânge).

Majoritatea pacienților cu anemie au un nivel al hemoglobinei de 8-11 g/dl.

Dozarea hemoglobinei în sânge nu este suficientă pentru diagnosticul pozitiv de anemie feriprivă, deoarece:

- scăderea hemoglobinei apare târziu, când boala este deja în stadiu avansat
- nu poate face diferențierea intre tipurile de anemie existente
- valorile normale ale hemoglobinei în sânge variază foarte mult de la o persoană la alta.

NEVOILE DE FIER ALE ORGANISMULUI

Spre deosebire de calciu, a cărui cantitate în corpul uman este 1200 g, depozitele de fier sunt de numai 4 g la bărbaţi, iar femeile au doar 2,5 g fier stocat în ficat şi măduva osoasă. Deşi organismul reciclează o mare parte a fierului în ficat, pierdem zilnic în medie 1 mg de fier (chiar 1,5 mg în cazul femeilor). În plus, doar 10-15% din fierul conţinut în alimente este absorbit şi utilizat, ceea ce duce la recomandarea unui aport cu mult peste nevoi.

Necesarul zilnic de fier:

- **maxim 40 mg – nou-născuţi şi copii**
- **27-30 mg – gravide în ultimul trimestru de sarcină**
- **30 mg – femei vegetariene**
- **16-18 mg – adolescente şi femei**
- **15 mg – bărbaţi cu dietă vegan**
- **10 mg – bătrâni**
- **9 mg – bărbaţi şi femei după menopauză.**

Tratamentul clasic

Obiectivul principal al tratamentului constă în eliminarea afecţiunii care a dus la anemie şi refacerea rezervelor de fier ale organismului.

Cea mai sigură sursă de fier este cea din alimente, iar suplimentele de fier se iau numai pe baza prescripţiei medicale, în doza şi pe perioada recomandată de doctor.

Absorbţia fierului din suplimente este maximă atunci când stomacul este gol, dar are dezavantajul că produce iritaţie gastrică. Pentru evitarea neplăcerilor, aportul de fier trebuie crescut progresiv, pe durata câtorva zile şi doza poate fi fragmentată în 3-5 părţi mai mici. Cantitatea administrată de obicei este de 30 mg/zi, de preferat fier feros care se absoarbe mai bine decât fierul feric. Există şi suplimente în care fierul este chelat (legat de aminoacizi), astfel creşte absorbţia şi se reduc efectele secundare gastrointestinale.

Chiar dacă hemoglobina din sânge începe să crească din primele zile de tratament, medicaţia va fi continuată câteva luni, dincolo de normalizarea nivelului hemoglobinei, pentru că organismul trebuie să-şi refacă inclusiv rezervele de fier.

Absorbţia a 10-20 mg fier zilnic permite triplarea producţiei de eritrocite (globule roşii) în sânge, iar nivelul hemoglobinei poate creşte cu 0,2 g/dl în fiecare zi.

În funcţie de severitatea anemiei şi de nivelul de toleranţă la suplimentele cu fier, doza zilnică de fier elementar va fi de maximum 45-50 mg la adulţi şi 3-4 mg/kg corp la copii. Asocierea cu produsele care conţin vitamina C creşte absorbţia intestinală a fierului.

PREA MULT FIER STRICĂ

Nu apelaţi la suplimente cu fier fără un diagnostic clar de anemie şi fără recomandarea medicului. Prea mult fier este periculos pentru sănătate şi poate avea consecinţe grave, chiar mortale. Supradozarea este un fenomen frecvent şi 10% din populaţie suferă fără să ştie de HEMOCROMATOZĂ – un exces de fier care poate deteriora ficatul, pancreasul şi inima.

Abordul nutrițional

Pe lângă tratamentul cu suplimente o atenție deosebită trebuie acordată dietei, pentru că alimentația obișnuită este de obicei bogată în zahăr și grăsime, însă deficitară la capitolul nutrienți esențiali, inclusiv fier.

Dacă în cazul bărbaților rația calorică zilnică de 2500 calorii reușește să asigure aportul a 7-8 mg fier, femeile au un cosum alimentar redus (aprox. 1500 cal/zi) în care trebuie să introducă obligatoriu și produse bogate în fier pentru a preveni anemia.

Organismul are un mecanism propriu de reglare a absorbției fierului, proporțional cu nivelul acestuia din depozite: cu cât rezervele ferice sunt mai scăzute, cu atât cantitatea de fier absorbită din intestin crește. La persoanele cu anemie feriprivă se absoarbe intestinal 20-30% din fierul alimentar, în timp ce la restul indivizilor este folosit doar 5-10% din fier.

SPANACUL ȘI FIERUL

În ciuda reclamei făcute de celebrul Popeye marinarul, spanacul are un conținut redus de fier (2,5-4 mg/100 g) care, în plus, este fier vegetal non-hemic, greu de asimilat. Pentru a îmbunătăți absorbția fierului, spanacul trebuie asociat cu vitamina C (suc de lămâie) și carne în cadrul aceleiași mese. Pe lângă aportul de fier, spanacul rămâne o sursă importantă de acid folic, vitamina B2, B6, cupru și antioxidanți din familia betacarotenului.

Mai mult decât cantitatea totală de fier din alimente contează biodisponibilitatea acestuia și gradul de absorbție din respectivele produse. Forma „hem" din carne și pește, adică fierul de origine animală este mult mai eficient utilizat decât forma „non-hem" din cereale, legume și fructe, adică fierul de origine vegetală.

Fierul „vegetal" este utilizabil în proporție de 3-10%, în timp ce fierul „animal" are o biodisponibilitate de 25-30%.

Substanțele care inhibă absorbția fierului din alimente:

- taninul – ceaiul negru scade la jumătate absorbția fierului, deci trebuie consumat în afara meselor
- polifenolii din cafea
- calciul și fosforul din legume, cereale integrale, tărâțe, nuci, soia
- oxalații și fosfații din fructe și legume (spanac)
- fosvitina din gălbenușul de ou și ovalbumina din albuș.

Măsuri alimentare

Cantitatea de fier absorbit la o masă este influențată de interacțiunea dintre factorii stimulatori și inhibitori.

Carnea și peștele conțin un factor numit MPF (meat, poultry, fish) care crește absorbția fierului non-hemic din legumele și cerealele care sunt combinate cu carnea în cadrul aceleiași mese:

- carnea și garnitura se asociază nu numai pentru echilibrul alimentar, dar și pentru creșterea utilizării fierului
- salata, roșiile și șunca adăugate într-un sandviș cresc absorbția fierului din pâine
- carnea și roșiile folosite la sos cresc absorbția fierului din pastele făinoase.

Prezența vitaminei C triplează cantitatea de fier absorbită din alimente.

Ceaiul negru consumat în timpul mesei scade absorbția fierului din alimentele de origine vegetală; pentru ameliorarea acestui inconvenient adăugați lămâie (vitamina C), care neutralizează taninul și efectul inhibitor al acestuia asupra absorbției de fier.

Obiceiuri alimentare care cresc aportul de fier

- introduceți în dieta zilnică produse bogate în fier (ficat, carne roșie, legume verzi)
- încercați ca la fiecare masă să existe un produs cu vitamina C (zeamă de lămâie, fructe, legume)
- asociați carnea cu legumele și cerealele pentru a îmbunătăți absorbția fierului non-hemic
- nu beți ceai sau cafea în timpul mesei. Persoanele cu risc crescut de anemie (vegetarienii, copiii, femeile însărcinate, adolescenții) vor trebui să aștepte după masă timp de 1-2 ore înainte de a bea o ceașcă de ceai negru.
- consumați separat laptele și produsele lactate față de carne și pește
- înlocuiți cratițele de inox cu unele din fontă sau fier; gătitul în vase de fier îmbogățește alimentele cu doze substanțiale de fier
- introduceți alimente acide la fiecare masă (oțet, sos tomat, murături, salate). Gătitul acid (pe bază de sos de roșii) în vase de fier sporește substanțial conținutul în fier al mâncării obținute.

TOP 6 ALIMENTE BOGATE ÎN FIER

1. STRIDII

2. FICAT

3. CARNE ROȘIE

4. BROCCOLI

5. PRUNE USCATE

6. FASOLE BOABE

SURSE DE FIER

- ficat de orice tip, rinichi, splină
- stridii, scoici, fructe de mare
- carne roșie (vită, porc, miel)
- mezeluri preparate cu sânge (sângerete)
- soia și produse derivate (tofu, lapte)
- pește spadă, ton
- linte, năut, fasole boabe, mazăre
- nuci, fistic, alune, semințe
- anghinare, broccoli, spanac
- ardei gras verde, cartofi noi
- struguri, căpșuni
- caise uscate, smochine, curmale
- pătrunjel, ghimbir
- cereale de mic dejun îmbogățite cu fier
- pâine integrală

Știați că...

- Fierul nu este distrus de căldură, prin urmare carnea „în sânge" este la fel de bogată în fier ca și cea gătită mediu; felul în care alegeți să o consumați ține de gust și nu îi afectează valoarea nutritivă.
- 100 g sos de spaghete gătit în cratiță de inox conține 1 mg de fier, în timp ce cratița din fontă îi adaugă încă 10 mg fier.

ANEMIA MEGALOBLASTICĂ

Vitamina B12 și acidul folic (vitamina B9) sunt strâns legate între ele și depind una de cealaltă pentru activare. Amândouă participă la sinteza proteinelor și acizilor nucleici, acidul folic ocupându-se de multiplicarea celulelor, în timp ce vitamina B12 are rol în protecția fibrelor nervoase. În consecință, deficitul de vitamină B12 afectează sistemul nervos, iar carența de folați perturbă multiplicarea celulelor din sânge, mucoase și creșterea embrionului la gravide.

Anemia megaloblastică reprezintă un deficit simultan de vitamina B12 și acid folic și care se reflectă în producția unor eritrocite mari, imature, anormale. Pe lângă celulele roșii (eritrocite), măduva osoasă pune în circulație inclusiv celule albe (limfocite) și plachete sangvine modificate, rezultând pe lângă anemie și o scădere a imunității organismului.

Semnele de anemie care apar în sânge sunt identice pentru ambele carențe nutriționale, cu singura diferență că depozitele de vitamina B12 se epuizează în câțiva ani, în timp ce rezervele de acid folic dispar după 4-6 luni de aport alimentar deficitar.

Vitamina B12

Vitamina B12 este prezentă DOAR în produsele de origine animală, nu există în legume, fructe sau cereale.

În stomac, vitamina B12 este eliberată din alimente sub acțiunea acidității gastrice și apoi absorbită din intestin cu ajutorul unei proteine numită factor intrinsec. Pierderea capacității organismului de a produce acid gastric sau factor intrinsec duce la imposibilitatea absorbției vitaminei B12 din tractul digestiv. După vârsta de 50 de ani, scăderea fiziologică a producției gastrice de acid clorhidric sau factor intrinsec impune o alimentație bogată în produse animale sau folosirea suplimentelor de vitamina B12.

Cauzele deficitului de vitamină B12

- aport alimentar redus, fără produse de origine animală – vegetarieni stricți, post religios, alcoolism
- absorbție scăzută – afecțiuni gastrice cu lipsă de secreție acidă sau factor intrinsec; apar frecvent odată cu înaintarea în vârstă sau pot fi genetice
- utilizare redusă – afecțiuni moștenite sau dobândite care împiedică folosirea adecvată a vitaminei B12
- nevoi crescute – la copii, în hipertiroidism
- eliminare mărită – boli hepatice.

Diagnostic pozitiv și simptome

Asocierea frecventă a deficitului de vitamină B12 cu a celui de acid folic din anemia megaloblastică face dificilă identificarea precisă a „vinovatului".

Modificările din sânge sunt identice atât pentru carența de acid folic, cât și pentru nivelul redus de vitamina B12, iar administrarea de acid folic rezolvă parțial toate problemele hematologice.

Trebuie evitată folosirea excesivă a acidului folic în orice anemie, pentru că există riscul să mascheze o eventuală carență concomitentă de vitamina B12.

Această greșeală are un efect devastator:

afectarea nervilor, paralizie, coordonare musculară redusă, amorţeli (parestezii) în mâini şi picioare, scăderea capacităţii de memorare, halucinaţii. În cazul carenţei prelungite de vitamina B12, afectarea sistemului nervos poate fi ireversibilă.

Pe lângă semnele de anemie megaloblastică din sânge, orice indiciu care sugerează afectarea sistemului nervos periferic sau central trebuie atent analizat prin prisma deficitului de vitamina B12.

Tratamentul clasic

Constă în administrarea de vitamina B12 sub formă injectabilă (intramuscular sau subcutanat), evitându-se astfel segmentul digestiv unde absorbţia este defectuoasă. Dozele iniţiale sunt de 100 micrograme vitamina B12 în priză unică, lunar.

Răspunsul la tratament presupune îmbunătăţirea simptomelor (apetit, atenţie, coordonare), urmată de normalizarea rezultatelor hematologice.

Măsuri alimentare

În anemia megaloblastică este recomandată o dietă bogată în proteine de origine animală (1,5 g/kg corp/zi). Ficatul trebuie consumat foarte des, deoarece conţine cantităţi mari de fier, acid folic şi vitamina B12. Carnea roşie, peştele gras, ouăle, laptele şi produsele lactate, toate sunt surse excelente de vitamina B12.

Vegetarienii care nu consumă deloc produse animale sunt expuşi unui risc crescut de anemie prin carenţă de vitamina B12. Controlul periodic al sângelui şi suplimentele farmaceutice sunt recomandate mai ales femeilor însărcinate sau celor care alăptează.

Chiar dacă mama pare sănătoasă, alimentaţia vegetariană poate determina un deficit de vitamina B12 la nou-născut.

TOP 6 ALIMENTE CU VITAMINA B12

1. FICAT

2. SARDINE

3. SOMON

4. CARNE ROȘIE

5. BRÂNZĂ DE VACI

6. OU

TOP 6 ALIMENTE CU ACID FOLIC

1. FICAT

2. SPANAC

3. BROCCOLI

4. SPARANGHEL

5. SUC DE PORTOCALE

6. FASOLE BOABE

Acidul folic

Acidul folic (vitamina B9) are denumirea derivată din cuvântul „frunze“, pentru că se găsește mai ales în legumele de culoare verde-închis.

Pe lângă implicarea în metabolismul proteinelor și sinteza de aminoacizi, acidul folic este un element important pentru producerea materialului genetic necesar apariției unei vieți noi (intră în alcătuirea genelor). Diminuarea cantității de acid folic încetinește multiplicarea celulelor astfel:

- în sânge apar eritrocite și trombocite imature
- în mucoasa tubului digestiv se produc dereglări și afecțiuni gastrointestinale
- afectează dezvoltarea embrionului, mai ales în primele săptămâni de sarcină și poate duce la malformații congenitale.

Femeile care doresc să rămână însărcinate trebuie să apeleze la suplimentele de acid folic cu minim o lună înainte de concepție.

Cauzele deficitului de acid folic

- aport alimentar inadecvat, sărac în fructe și legume proaspete – alcoolism cronic, regim de slăbire dezechilibrat
- absorbție scăzută – afecțiuni digestive din segmentul superior al intestinului subțire (intoleranță la gluten, probleme biliare sau pancreatice)
- utilizare redusă – blocaje metabolice și deficit de enzime necesare digestiei
- nevoi crescute pentru dezvoltarea de țesuturi noi la femei gravide sau care alăptează, copii, nou-născuți, dar și pentru tumori canceroase în evoluție, hemoragii cronice
- eliminare mărită – dializă renală, carență de vitamina B12, la fumători.

Epuizarea rezervelor de acid folic survine după 4-6 luni de alimentație deficitară în folați, dar apare foarte des și ca urmare a tratamentului cronic cu anumite medicamente: antiacide, aspirină, pastile contraceptive, antidiabetice, anticonvulsive, sedative. Acidul folic interacționează frecvent cu medicația din alte boli, biodisponibilitatea lui se reduce, iar anemia va fi mai ușor de identificat ca făcând parte din tabloul comun al altor afecțiuni precum ulcer, diabet, maladii neurologice.

ACIDUL FOLIC ȘI ALCOOLUL

Consumul de alcool afectează direct ciclul acidului folic în ficat și majoritatea alcoolicilor au anemie. Alcoolismul este singura situație în care sunt prezente simultan toate cele 6 cauze ale deficitului de acid folic: aport insuficient, absorbție și utilizare defectuoasă, eliminare și nevoi crescute, degradare accelerată.

Diagnostic pozitiv și simptome

Testele din sânge arată prezența anemiei megaloblastice cu eritrocite mari, imature, anormale și un număr scăzut de globule roșii și albe.

Deficitul de acid folic este frecvent asociat cu o carență de vitamina B12, cele 2 elemente funcționând împreună pentru producerea de celule roșii (eritrocite) în sânge.

Semnele clinice frecvente sunt: stare de oboseală și slăbiciune, limbă încărcată (glosită), pierderea apetitului și scăderea în greutate, respirație dificilă (dispnee), diaree, iritabilitate, cefalee.

Tratamentul clasic

Înainte de administrarea acidului folic, trebuie precizată cu exactitate și corectată cauza care a dus la anemia megaloblastică.

Suplimentele de acid folic corectează modificările hematologice (din sânge), indiferent dacă sunt produse prin deficit de folați sau de vitamina B12. În cazul existenței concomitente a unei carențe de vitamina B12 rămasă nediagnosticată, degradările neurologice pot progresa până la afectarea ireversibilă a nervilor.

O doză orală de 1 mg/zi acid folic timp de 2-3 săptămâni reface rezervele organismului. Menținerea acestor depozite necesită ulterior un aport alimentar zilnic de minim 100 micrograme acid folic. Pentru persoanele cu nevoi crescute de acid folic (fumători, alcoolici, femei gravide), suplimentarea de acid folic pornește de la 0,5 și poate ajunge la 1 mg/zi.

Ameliorarea simptomelor este vizibilă la 24-48 ore de la începerea tratamentului (creșterea apetitului, atenției și puterii de muncă), însă valorile sangvine se refac treptat și se normalizează abia după 1-2 luni.

Măsuri alimentare

Aportul zilnic de acid folic provenit din alimente este de 300-400 micrograme/zi. Femeile gravide sau care alăptează, alcoolicii și fumătorii, nou-născuții și copiii au nevoie de o suplimentare cu încă 400 micrograme/zi peste rația recomandată.

O alimentație diversificată și bogată în legume și fructe reușește să acopere necesarul zilnic de acid folic, însă adolescentele și 20-30% din femei au în continuare un aport insuficient de folați (sub 200 micrograme).

Acidul folic este prezent în legumele de culoare verde, dar și în ficat, ou, brânză. Datorită consumului frecvent și a cantității semnificative de pâine din alimentația zilnică, produsele de panificație pot fi o sursă deloc neglijabilă de folați.

Acidul folic este foarte instabil.

Aerul, lumina, căldura, procesele de oxidare care apar la depozitarea îndelungată a fructelor și legumelor, toate acestea distrug acidul folic din alimente. Instabilitatea lui crește la contactul cu apa, deci este contraindicată fierberea sau spălarea excesivă a legumelor.

Sfaturi pentru protejarea acidului folic din fructe și legume

- mâncați-le crude, nepreparate termic
- consumați-le rapid după ce le-ați cumpărat
- spălați-le sub jet de apă
- evitați fierberea și alegeți gătitul la aburi sau la cuptor
- beți sucul de fructe imediat după ce a fost stors
- asociați fructele și legumele cu lapte, prezența acestuia crește absorbția intestinală a acidului folic.

DIABETUL

Diabetul este o afecţiune cronică, ce se caracterizează printr-un nivel ridicat al glicemiei şi rezultată în urma unei deficienţe în secreţia sau în utilizarea hormonului numit insulină. Insulina este principalul hormon hipoglicemiant al organismului, fiind responsabilă de metabolizarea glucozei din sânge cu transformarea ei în energie necesară funcţionării tuturor celulelor. Insulina este vitală, fără ea organismul nu poate folosi singura sursă de „carburanţi“ pe care o are, şi anume mâncarea.

Glucoza este principala sursă de energie a organismului, toate celulele, și mai ales creierul, având nevoie de un aport constant de glucoză. Deoarece perturbă echilibrul glucidic, diabetul este o boală gravă, care afectează toate organele și sistemele.

La persoanele diabetice există un deficit cantitativ și calitativ de insulină, care duce la hiperglicemie (creșterea nivelului glucozei în sânge) cu toate complicațiile pe termen scurt și lung ale acesteia: boli cardiovasculare, insuficiență renală, probleme neurologice, orbire și moarte prematură.

DIABETUL TIP 1 INSULINODEPENDENT

Se mai numește și diabet juvenil, pentru că apare la copii și tineri; reprezintă 5% din numărul total al cazurilor de diabet.

Cauza acestei afecțiuni nu este cunoscută, însă se știe că există o predispoziție genetică asociată unui mecanism autoimun – sistemul imunitar produce anticorpi care atacă și distrug țesuturile proprii organismului, în acest caz celulele secretante de insulină din pancreas.

85-90% din pacienții cu diabet tip 1 au prezenți în sânge anticorpi împotriva insulinei sau a celulelor pancreatice producătoare de insulină.

Absența producției de insulină face ca glucoza să nu poată fi utilizată în celule ca sursă de energie, aceasta rămânând în sânge și determinând hiperglicemie, în timp ce toate țesuturile au nevoie acută de „combustibil".

Simptome

Debutul bolii este de obicei brusc (pentru că semnele clinice apar când celulele pancreatice au fost deja distruse), nu mai există secreție de insulină, iar hiperglicemia este permanentă.

Pacienții, care de cele mai multe ori sunt normoponderali, prezintă o scădere rapidă și majoră a greutății, consumă lichide în exces și urinează frecvent (polidipsie cu poliurie). În plus, urina conține zahăr (glucozurie), iar respirația miroase a amoniac (cetoacidoză metabolică).

Tratament/Management

Organismul nu poate supraviețui fără insulină, prin urmare incapacitatea pancreasului de a o produce trebuie suplinită printr-un aport exogen de insulină. Administrarea se face prin intermediul injecțiilor zilnice (sau de mai multe ori pe zi), deoarece luată pe cale orală este ineficientă (e neutralizată de enzimele digestive).

În diabetul tip 1 afectarea autoimună a celulelor pancreatice este ireversibilă, iar tratamentul cu insulină trebuie făcut toată viața.

DIABETUL TIP 2 NON-INSULINODEPENDENT

Reprezintă 95% din cazurile totale de diabet şi este denumit diabetul adulţilor (apare frecvent după vârsta de 40-50 ani) sau diabetul gras (este asociat foarte des cu surplus ponderal).

Cauze

Diabetul tip 2 este o afecţiune plurifactorială, pe lângă predispoziţia genetică (30%) existând şi factorii de risc (70%):

- înaintarea în vârstă
- obezitatea actuală sau în antecedente
- apariţia temporară a diabetului gestaţional
- un dezechilibru în metabolismul glucidic (toleranţa scăzută la glucoză)
- sedentarismul
- stresul
- alimentaţia bogată în grăsime şi în calorii
- rasa (hispanici, latini, negri).

Numărul persoanelor cu diabet tip 2 creşte dramatic în întreaga lume: în anul 2000 existau 125 milioane de persoane diabetice, iar până în 2025 numărul lor se va dubla. Alimentaţia hipercalorică, sedentarismul şi stresul – pe scurt stilul de viaţă – sunt condiţiile esenţiale pentru apariţia bolii.

Mecanismele implicate în apariţia diabetului sunt:

- secreţie inadecvată de insulină din pancreas – lipseşte faza iniţială de producţie, şi anume cantitatea mare de insulină care se eliberează rapid la ingestia de glucide
- diminuarea captării glucozei de către celule
- producţie de glucoză în ficat, mai ales în timpul nopţii şi dimineaţa, când lipseşte aportul alimentar; acest fenomen se numeşte gluconeogeneză (sinteză de glucide din lipide sau proteine).

În diabetul tip 2 există secreţie pancreatică de insulină, însă aceasta este fie insuficientă, fie ineficientă (nu poate introduce glucoza din sânge în celule, pentru a fi transformată în energie).

Scăderea sensibilităţii şi răspunsului ţesuturilor la insulină (insulinorezistenţa) face ca glucoza să rămână nefolosită în sânge (hiperglicemie), iar pancreasul să secrete în continuare insulină cu scopul de a scădea glicemia (hiperinsulinism).

Pacienţii pot avea:

- ▶ predominant **insulinorezistenţă** cu secreţie normală sau crescută de insulină care nu poate să-şi exercite acţiunea (ţesuturile opun rezistenţă)
- ▶ predominant **insulinodeficienţă** cu scăderea secreţiei pancreatice de insulină şi, concomitent, rezistenţă la acţiunea ei.

Evoluţie

În cazul diabetului tip 2 atât glicemia, cât şi nivelul insulinei în sânge sunt crescute, iar pancreasul are tendinţa de a secreta cantităţi tot mai mari de insulină pentru a neutraliza hiperglicemia, lucru care poate duce în final la epuizarea acestuia. La un moment dat, diabetul non-insulinodependent poate necesita aport extern de insulină tocmai datorită decompensării funcţiei endocrine a pancreasului.

Diabetul tip 2 evoluează mulţi ani fără să fie diagnosticat, hiperglicemia se instalează treptat şi pacienţii se obişnuiesc cu nivelurile ridicate ale „zahărului în sânge". Chiar dacă multe persoane nu prezintă niciun simptom de diabet, maladia evoluează şi afectează toate organele (inimă, rinichi, ochi) şi poate fi chiar fatală.

Datorită gravităţii acestei boli este necesară depistarea ei precoce prin metode de screening în rândul populaţiei cu risc.

DIABETUL GESTAȚIONAL

Schimbările hormonale și creșterea în greutate din timpul sarcinii cresc presiunea asupra pancreasului și pot duce la apariția unui deficit temporar de insulină cu valori crescute ale glicemiei.

Intoleranța la glucoză apare de obicei în al 2-lea sau al 3-lea trimestru de sarcină la femeile care:

- au peste 30 de ani și sunt supraponderale
- au deja un copil cu greutate peste 4 kg la naștere
- au în familie antecedente de diabet gestațional sau diabet tip 2.

Din cauza riscului crescut de moarte a fătului, toate gravidele vor face periodic testarea glicemiei din sânge. În sarcină, nivelul glicemiei „a jeun" (dimineața, pe nemâncate) este mai mic decât cel normal (60-90 g/dl), iar la 2 ore după masă poate ajunge la maxim 120 mg/dl.

Dacă se pune diagnosticul de diabet gestațional, gravida trebuie să urmeze un regim alimentar adecvat, să-și supravegheze greutatea și, la nevoie, să facă injecții cu insulină până la naștere.

În mod normal, această formă de diabet dispare de la sine după naștere, însă este un factor predictiv pentru dezvoltarea ulterioară a unui diabet tip 2.

Diagnosticul și screening-ul în diabet

Diagnosticul pozitiv de diabet se pune pe baza unei probe de sânge recoltate dimineața, înainte de micul dejun.

VALORILE GLICEMIEI

- **80-110 mg/dl = normal**
- **110-125 mg/dl = toleranță scăzută la glucoză (prediabet)**
- **peste 125 mg/dl = diabet**

Existența simptomelor de diabet (poliurie, polidipsie și scădere inexplicabilă în greutate) asociate cu o glicemie postprandială (recoltată după masă) mai mare sau egală cu 200 mg/dl, întărește diagnosticul pozitiv de diabet.

Există și **semne clinice** care pot ridica suspiciunea prezenței diabetului, însă acestea apar doar la diabetul tip 1 sau în stadiile foarte avansate ale diabetului tip 2:

- sete și urinare excesivă
- prezența glucozei în urină
- scădere ponderală, amețeli, stare de oboseală
- pofte alimentare, mai ales pentru dulciuri
- dureri de picioare, tălpi sau degete
- vindecarea întârziată a rănilor sau arsurilor
- mâncărime
- uscăciunea mucoaselor.

Screening-ul diabetului presupune testarea glicemiei la persoanele aparent sănătoase cu vârsta peste 45 de ani, la intervale regulate de 2-3 ani.

Măsurarea glicemiei se va fi face în fiecare an pentru cei din **grupa cu risc crescut** de apariție a bolii, adică pentru persoanele cu:

- obezitate și în special obezitate abdominală
- rude de gradul I cu diabet
- episod de diabet gestațional în sarcină sau copil cu greutate mai mare de 4 kg la naștere
- hipertensiune arterială (peste 140/90 mmHg)
- trigliceridele crescute peste 250 mg/dl
- fracțiunea HDL-colesterol sub 35 mg/dl
- glicemia pe nemâncate între 110-125 mg/dl
- toleranță scăzută la glucoză (glicemie între 140 și 200 mg/dl la 2 ore după ingestia de glucoză).

	DIABET TIP 1	DIABET TIP 2
Vârsta de debut	copilărie sau tinerețe	adulți, dar și copii obezi
Grăsimea corporală	scăzută sau normală	crescută
Insulina naturală	secreție scăzută sau absentă	secreție normală sau mărită
Funcția pancreasului	deteriorată sau inexistentă	normală
Celulele și țesuturile	sensibile la insulină	rezistente la insulină
Aportul extern de insulină	obligatoriu	în unele cazuri
Nivelul glicemiei	crescut brusc	crescut treptat
Nivelul insulinei în sânge	foarte mic sau nul	crescut (hiperinsulinism)
Anticorpi anticelule pancreatice	prezenți	absenți

Evoluția diabetului

Menținerea unui nivel crescut al glicemiei timp îndelungat mărește stresul oxidativ în întregul organism și permite acțiunea nocivă a radicalilor liberi asupra tuturor țesuturilor, ceea ce duce la apariția complicațiilor. Lipsa insulinei sau ineficiența ei afectează aportul de glucoză la celule, de aceea diabetul este o boală cu impact general, multe organe și sisteme fiind „hrănite" insuficient.

Complicațiile degenerative care apar sunt numeroase și de obicei sunt determinate de afectarea sistemului circulator, cu blocarea sau deteriorarea vaselor capilare care asigură aportul de sânge și substanțe nutritive la celule.

Complicațiile diabetului

- retinopatie diabetică – duce la cataractă și orbire
- arterita membrelor inferioare
- infarct miocardic prin ateroscleroză
- accidente vasculare cerebrale prin hipertensiune
- „piciorul diabetic" – afectare nervoasă și vasculară a membrului inferior asociată cu infecții locale grave, care merg uneori până la amputație
- neuropatie – afectarea nervilor senzoriali cu pierderea sensibilității cutanate (dispare percepția pentru cald, rece, durere, presiune)
- afecțiuni neurologice și neurovegetative
- boli renale grave, care pot necesita dializă sau chiar transplant renal
- afectare cutanată cu infecții frecvente, pierderea sensibilității pielii și capacitate întârziată de vindecare a rănilor
- boli ale dinților și gingiilor.

Monitorizarea diabetului

Cea mai simplă metodă prin care se poate controla cât de bine a fost echilibrată boala în ultimele luni este dozarea hemoglobinei glicozitate în sânge. Valoarea cuprinsă între 5-8% corespunde persoanelor sănătoase, iar un nivel satisfăcător de control al diabetului înseamnă o hemoglobină glicozată sub 11%.

Prevenția joacă un rol capital în apariția diabetului tip 2, incidența bolii scăzând semnificativ dacă există un stil de viață sănătos cu:

- ▶ menținerea greutății corporale în limite normale
- ▶ alimentație bogată în legume, fructe, pește și cereale integrale
- ▶ practicarea activității fizice în mod regulat
- ▶ diminuarea consumului de alcool
- ▶ renunțarea la fumat.

Diabetul tip 2 și obezitatea

Diabetul de tip 2 apărea de obicei în partea a doua a vieții, însă în ultimii ani boala este din ce în ce mai frecventă la copiii și adolescenții obezi. Singura explicație e furnizată de legătura directă între obezitate și decompensarea prematură a funcției pancreatice. Celulele adipoase sunt rezistente la acțiunea insulinei, nu permit folosirea glucozei din sânge ca substrat energetic, deci se opun scăderii glicemiei. În efortul de a le învinge rezistența, pancreasul se epuizează, secreția de insulină fiind cu atât mai mare, cu cât excesul ponderal este mai accentuat.

Diametrul taliei de peste 100 cm semnifică obezitate abdominală cu prezența țesutului adipos printre organele interne (ficat, pancreas) și apare la 85% dintre diabetici.

Localizarea grăsimii pe abdomen crește și mai mult riscul de diabet. Chiar dacă surplusul ponderal este unul moderat, simpla acumulare a grăsimii în jurul taliei definește obezitatea abdominală și conformația „în măr" specifică bărbaților care sunt predispuși la diabet prin insulinorezistență.

Odată ce obezitatea se instalează, determină modificări metabolice în țesuturi și le face rezistente la acțiunea insulinei. Fără ajutorul insulinei, celulele nu pot folosi glucoza din sânge ca sursă de energie și atunci organismul este obligat să mobilizeze lipidele drept combustibil alternativ. Această abundență de grăsime circulantă va fi depozitată parțial în celulele adipoase, crescând și mai mult gradul de obezitate.

Pierderea câtorva kilograme de grăsime, chiar dacă nu se atinge greutatea ideală, scade cu 60% riscul de apariție a diabetului. După vârsta de 60 de ani, slăbitul are avantaje și mai mari – o scădere ponderală de numai 5% în greutate este suficientă pentru a normaliza nivelul glucozei din sânge.

Indiferent care este greutatea de plecare, pierderea câtorva kilograme de țesut adipos este urmată de ameliorarea hiperglicemiei, rezistenței la insulină, dislipidemiei și a hipertensiunii. Restricția calorică și scăderea modestă în greutate îmbunătățesc controlul diabetului, măresc sensibilitatea la insulină și captarea glucozei în celule, normalizează producția hepatică de glucoză (procesul de gluconeogeneză din ficat cu sinteză de glucide, pornind de la lipide sau proteine).

Studiile științifice au demonstrat că în diabetul tip 2 aportul alimentar este mai important decât greutatea corporală, adică o dietă hipocalorică ajută la reglarea glicemiei, independent de numărul de kilograme al persoanei respective.

Slăbitul este benefic mai ales la debutul diabetului, când secreția de insulină este încă normală, pentru că scade numărul de celule adipoase rezistente la insulină.

Obiectivul principal al abordului nutrițional în diabetul tip 2 este restricția calorică moderată (cu 300-500 calorii/zi) și abia pe locul secund se află obținerea unei greutăți corporale rezonabile. Hiperglicemia se îmbunătățește rapid prin simpla restricție calorică, iar renunțarea la regimul alimentar crește nivelul glucozei în sânge, chiar dacă nu se produce concomitent și îngrășarea.

Dieta alimentară în diabet nu este opțională ci obligatorie, inclusiv pentru persoanele diabetice normoponderale.

Managementul în diabet

Persoanele cu diabet trebuie să „jongleze" în acelaşi timp cu 3 factori determinanţi pentru controlul glicemiei:

▶ regim alimentar

▶ activitate fizică regulată

▶ medicaţie (antidiabetice, insulină).

Trebuie adoptat un stil de viaţă sănătos şi echilibrat, modificate obiceiurile alimentare, stabilit un suport psihologic şi educaţional necesar pentru „coabitarea" pe termen lung cu boala, fără riscul apariţiei complicaţiilor.

Alimentaţia echilibrată se află în centrul strategiei de control al diabetului, iar dieta va fi personalizată urmând a se ţine cont de vârstă, nivelul glicemiei şi al colesterolului, tensiunea arterială şi medicaţia specifică antidiabetică.

La diabetici, consumul de alcool în afara meselor poate duce la hipoglicemie. Reduceţi cantitatea şi asociaţi-l cu mâncare.

Alimentaţia diabeticului va fi stabilită cu ajutorul unui nutriţionist şi va urmări atât echilibrarea glicemiei şi controlul greutăţii corporale, cât şi acoperirea nevoilor fizice şi intelectuale, astfel încât pacientul să desfăşoare o viaţă normală.

Dieta alimentară pentru diabet trebuie să fie:

- echilibrată în nutrienţi
- bogată în fibre (întârzie absorbţia glucozei din intestin şi scade colesterolul din sânge)
- controlată ca aport total de carbohidraţi
- limitată ca adaos de zahăr (vor fi preferate dulciurile naturale, adică fructele)
- săracă în grăsimi saturate şi echilibrată în grăsimi mono- şi polinesaturate
- fără exces de proteine (solicită rinichii).

Persoanele cu risc crescut de diabet pot adopta acest tip de alimentaţie fără să aştepte apariţia primelor semne de boală, ca pe un regim de viaţă sănătos.

În cazul diabetului tip 2 schimbarea obiceiurilor alimentare şi a stilului de viaţă poate preveni sau întârzia foarte mult debutul bolii sau poate duce la vindecarea acesteia cand este deja instalată.

Obiectivele alimentaţiei optime în diabet

- **menţinerea sau atingerea unei greutăţi corporale rezonabile la adulţi**
- **creşterea şi dezvoltarea normală la copii şi adolescenţi**
- **asigurarea nevoilor din sarcină la gravide şi alăptare la femei**
- **acoperirea nevoilor energetice în caz de efort fizic susţinut**
- **recuperarea după afecţiuni grave (intervenţii chirurgicale)**
- **prevenţia şi tratamentul complicaţiilor acute (hipoglicemie, alte boli)**
- **prevenţia şi tratamentul complicaţiilor pe termen lung (boli cardiovasculare, hipertensiune, boli renale şi gastrointestinale)**
- **îmbunătăţirea stării generale de sănătate.**

Abordul nutriţional

Alimentaţia pacienţilor diabetici trebuie să fie diversificată şi regulată (3 mese principale şi 2 gustări) pentru a preveni hipoglicemia şi pentru a menţine nivelul glucozei în sânge cât mai constant.

1. Carbohidraţii

Glucidele stau la baza oricărei diete echilibrate şi sunt principala sursă de energie a organismului. Şi la diabetici, alimentaţia zilnică va cuprinde cereale, legume, fructe, pâine, paste. Acestea sunt bogate în vitamine, minerale şi fibre, dar şi în glucide complexe (amidon) care se absorb lent în sânge şi nu duc la creşteri bruşte ale glicemiei.

În urmă cu 50 de ani, regimul pentru diabetici presupunea o restricţie drastică a aportului glucidic pentru a evita hiperglicemia. În prezent se pune accentul mai mult pe controlul cantităţii totale de carbohidraţi de la fiecare masă, decât pe originea şi tipul lor.

▸ **Glucidele complexe** din cereale, leguminoase (fasole boabe, mazăre), pâine, orez, paste făinoase constituie baza alimentaţiei pentru diabet.

▸ **Glucidele simple** (zahăr, miere) au doar calorii goale, nu conţin nutrienţi, cresc brusc glicemia şi pot figura în dieta zilnică a diabeticilor, dar în cantitate foarte mică. Dulciurile şi zahărul sunt permise cu titlu excepţional şi vor fi consumate la finalul meselor principale, fiind scăzute din raţia totală de carbohidraţi.

▸ **Fructoza din fructe** are o rată de absorbţie în sânge mai scăzută decât zahărul şi este depozitată preferenţial în ficat, sub formă de glicogen. În consecinţă, fructele sunt cel mai sigur desert pentru diabetici.

Din punct de vedere caloric, alimentele îndulcite cu fructoză îngraşă la fel de mult ca şi cele cu zahăr, singurul avantaj fiind faptul că glicemia nu creşte la fel de repede după consumul lor.

▸ **Fibrele** din cereale, legume şi fructe permit o stabilitate mai bună a nivelului glicemiei sau chiar o scădere a glucozei din sânge, deoarece:

- inhibă absorbţia glucozei din intestinul subţire
- scad colesterolul total şi LDL-colesterolul
- evită pick-ul glicemic postprandial (creşterea bruscă de glicemie după masă).

O dietă bogată în fasole boabe, mazăre, linte, soia, năut asigură nu numai aportul de carbohidraţi şi proteine, ci şi fibre solubile care scad necesarul de insulină sau de medicamente antidiabetice orale.

Produsele „diet"

Îndulcitorii sintetici (zaharină, aspartam) nu conţin calorii şi nu au niciun risc din punct de vedere al sănătăţii. Dozele toxice sunt imposibil de atins, aşa că orice persoană, diabetică sau nu, poate apela cu încredere la acest tip de îndulcitori dacă doreşte o restricţie a aportului caloric sau doar evitarea variaţiilor de glicemie produse de zahăr. Singura menţiune o are zaharina, care traversează bariera placentară şi ajunge în circulaţia fetală, deci trebuie evitată de femeile gravide.

Sorbitolul, manitolul şi xylitolul sunt alcooli ai zahărului, au conţinut caloric redus şi determină un răspuns glicemic minim. Aceştia nu sunt solubili în apă şi sunt frecvent amestecaţi cu grăsimi, prin urmare dulciurile care îi conţin au de multe ori acelaşi aport caloric ca şi variantele clasice.

Fructoza este la fel de calorică ca şi zahărul, prin urmare citiţi cu atenţie etichetele înainte de a cumpăra produse „light" sau „diet", identificaţi conţinutul de calorii şi grăsime, dar şi agentul de îndulcire folosit.

INDICELE GLICEMIC (IG)

Indicele glicemic măsoară efectul pe care un aliment cu conținut glucidic îl produce asupra glicemiei sangvine. Anumite glucide (carbohidrați) se digeră și se absorb repede, în timp ce altele au nevoie de mai mult timp pentru a se transforma în glucoză și a ajunge în sânge. Cu cât un aliment are un indice glicemic mai mic, cu atât impactul asupra glicemiei sangvine și a stimulării secreției de insulină va fi mai redus. La polul opus, produsele cu IG ridicat cresc rapid glicemia și necesită cantități mari de insulină pentru neutralizare.

IG SCĂZUT: mazăre, fasole, linte, mere, pere, portocale, orz, ovăz, făină cu tărâțe, paste făinoase, lapte, iaurt, brânzeturi.

IG RIDICAT: cartofi piure, orez, fulgi de cereale, pepene, băuturi răcoritoare, biscuiți, zahăr, miere și produse de cofetărie.

Indicele glicemic variază foarte mult, atât în funcție de modul de preparare a produsului respectiv, cât și în funcție de alte alimente cu care este asociat în cadrul aceleiași mese. Pentru pacienții cu diabet este important să învețe cum să aleagă alimente cu conținut redus de glucide simple și zahăr (IG ridicat) în favoarea glucidelor complexe și amidonului (IG scăzut). În cazul diabeticilor, consumul de alimente cu indice glicemic scăzut ajută la un control mai bun al nivelului glicemic.

2. Grăsimile

Pacienții cu diabet tip 1 sunt de obicei normoponderali și au lipidele din sânge în limitele normale. Diabetul tip 2 este asociat frecvent cu exces ponderal și dislipidemie, adică un nivel crescut al trigliceridelor și/sau colesterolului în sânge (fracția HDL e scăzută, iar LDL-colesterolul mărit).

Grăsimile alimentare sunt principalele răspunzătoare pentru surplusul de țesut adipos, iar reducerea procentului pe care îl reprezintă în dieta zilnică influențează în bine nu numai nivelul glicemiei și al lipidelor din sânge, ci și statusul ponderal.

O alimentație sănătoasă nu înseamnă doar reducerea aportului total de grăsime, cât mai ales scăderea cantității de grăsimi animale saturate (carne grasă, mezeluri, unt, cașcaval, lapte integral, pastă de carne, tocături, semipreparate) și a grăsimilor hidrogenate și parțial hidrogenate, inclusiv acizii grași „trans" (margarină și produse industrializate).

Grăsimile mono- și polinesaturate din uleiuri vegetale, nuci, măsline, avocado și peștele gras vor fi favorizate în dietă. Consumul lor zilnic ajută la stabilizarea nivelului glicemiei, scade rezistența la insulină, îmbunătățește profilul lipidelor sangvine adică asigură protecția cardiovasculară.

3. Vitaminele și mineralele

Suplimentele de vitamine și minerale nu au o justificare precisă în tratamentul diabetului, singura motivație clară a prezenței acestora fiind reducerea reacțiilor oxidative care sunt accentuate de glicemia crescută.

▸ **Vitaminele antioxidante** (A, C și E), seleniul, zincul și cromul au efect de neutralizare a radicalilor liberi responsabili de procesele degenerative din celule.

▸ **Cromul** este prezent în mod natural în drojdia de bere, ficat, tărâțe, cereale integrale, ciuperci și fructe de mare, iar doza maximă nu trebuie să depășească 200 micrograme/zi.

Deficitul de crom a fost asociat cu creșterea glicemiei, a colesterolului și trigliceridelor din sânge, în consecință suplimentele de crom pot fi utile în tratamentul diabetului.

▶ **Magneziul și potasiul** din carne, fructe și legume măresc sensibilitatea țesuturilor la insulină, fiind importante în alimentația persoanelor cu toleranță scăzută la glucoză (prediabet).

4. Proteinele

Proteinele alimentare nu au niciun efect asupra nivelului glicemiei, de aceea aportul proteic recomandat în diabet va fi similar cu cel al persoanelor sănătoase: 0,8-1 g proteine/kg corp/zi.

Vor fi preferate sursele de proteine de calitate înaltă: carne slabă de vită sau porc, carne de pui, pește, ouă, produse lactate degresate. Nu trebuie uitate nici proteinele vegetale din cerealele integrale și leguminoase (fasole boabe, mazăre, linte), inclusiv soia, tofu, lapte de soia.

Excesul de proteine din alimentație solicită suplimentar rinichii, în timp ce dieta cu aport moderat de proteine are efect benefic asupra funcției renale în diabet.

TOP 7 ALIMENTE PENTRU DIABETICI

1 FULGII DE OVĂZ conțin fibre solubile care încetinesc absorbția glucozei din alimente, scad necesarul de insulină și micșorează nivelul colesterolului din sânge.

2 FASOLEA BOABE, mazărea, lintea și năutul sunt bogate în proteine, carbohidrați complecși și fibre solubile care cresc lent glicemia în sânge.

3 PERELE, merele și gutuile conțin multă pectină, o fibră solubilă care se transformă în gel și scade absorbția zahărului din tubul digestiv.

4 PÂINEA INTEGRALĂ, orezul brun, pastele sau cerealele integrale sunt bogate în fibre insolubile, dar mai ales în zinc și crom necesare pentru sinteza și eficiența insulinei.

5 FRUCTELE DE MARE (creveți, scoici) sunt bogate în minerale și mai ales în crom, cu rol important în sinteza insulinei.

6 PEȘTELE GRAS (somon, sardine, macrou, ton) îmbunătățește controlul glicemic, profilul lipidic din sânge și scade riscul de boli cardiovasculare datorită conținutului de acizi grași omega-3.

7 CAFEAUA conține potasiu, magneziu și antioxidanți care îmbunătățesc răspunsul celulelor la acțiunea insulinei. Consumul regulat de cafea se pare că scade cu 30-50% riscul apariției diabetului tip 2.

Activitatea fizică în diabet

Este demonstrat științific că exercițiul fizic regulat contribuie la prevenirea și controlul diabetului. Prin mișcare se obține sau se menține greutatea corporală optimă și crește sensibilitatea țesuturilor la acțiunea insulinei.

Pacienții cu diabet trebuie încurajați să practice activități sportive atât pentru echilibrarea nivelului glicemic în sânge, cât și pentru prevenirea apariției complicațiilor pe termen lung: boli cardiovasculare, hipertensiune, dislipidemii.

La persoanele cu diabet tip 2 exercițiul fizic determină îmbunătățirea controlului glicemic prin:

- scăderea rezistenței la insulină
- creșterea sensibilității celulelor la insulină
- reducerea producției hepatice de glucoză
- creșterea consumului periferic de glucoză.

Aceste mecanisme benefice se produc atât în timpul, cât și după efortul fizic, însă dispar la 48 de ore de la încetarea acestuia. Deci creșterea toleranței la glucoză se face printr-o activitate fizică regulată.

Orice formă de exercițiu este binevenită:

- activitatea aerobă (mers, bandă, alergare) cu intensitate moderată efectuată timp îndelungat (minim 20 minute) consumă grăsimea de depozit
- exercițiile de forță pentru masa musculară (anaerobe) cresc consumul de glucoză din mușchi și îmbunătățesc controlul glicemic.

Alegerea momentului în care se practică mișcarea este foarte importantă:

- exercițiul fizic făcut seara scade producția nocturnă de glucoză din ficat și micșorează glicemia de dimineață („a jeun")
- exercițiul făcut după consumul de alimente reduce hiperglicemia postprandială.

În concluzie, atât în cazul persoanelor sănătoase, cât și al diabeticilor, activitatea fizică regulată este importantă pentru menținerea greutății corporale în limite rezonabile, ajută organismul să asimileze adecvat glucoza din sânge și să o folosească eficient în celule și țesuturi.

Îmbunătățirea controlului glicemic prin sport la persoanele supraponderale are loc și fără o scădere semnificativă în greutate. Pierderea unui număr modest de kilograme asociată cu activitatea fizică întârzie declanșarea diabetului tip 2 la obezi și, de multe ori, ajută la reglarea glicemiei fără a fi nevoie de medicamente antidiabetice orale.

Medicația antidiabetică

Instituit precoce, tratamentul evită multe din complicațiile diabetului și cu cât glicemia este mai bine controlată și echilibrată, cu atât evoluția bolii va fi mai lentă.

Pentru diabetul tip 1, aportul de insulină exogenă este obligatoriu și tratamentul trebuie făcut toată viața. Atunci când boala este corect echilibrată, dezvoltarea fizică a pacientului și activitatea socio-profesională nu sunt influențate negativ. Dacă dozele de insulină sunt atent adaptate la efortul fizic, este posibilă inclusiv practicarea sportului de performanță.

În diabetul tip 2 tratamentul medicamentos se face cu antidiabetice orale care:

- stimulează pancreasul să secrete mai multă insulină astfel încât să fie învinsă rezistența celulelor
- îmbunătățesc captarea glucozei în țesuturi.

Pentru perioade scurte de timp (intervenții chirurgicale, stres) sau după ani de zile de evoluție a bolii, diabetul tip 2 poate necesita un aport suplimentar de insulină din exterior (injecții).

CIOCOLATA ȘI DIABETUL

Ciocolata neagră (70% cacao) are indice glicemic mic, crește treptat glicemia și poate fi consumată în cantități reduse de către persoanele diabetice. Ciocolata este bogată în polifenoli și magneziu cu acțiune antioxidantă și protectoare cardiovasculară, iar untul de cacao crește colesterolul „bun“ (fracția HDL).

Atenție, în anumite produse pentru diabetici zahărul este înlocuit cu fructoză. Siropul de glucoză-fructoză folosit la îndulcit crește nivelul trigliceridelor din sânge, crește rezistența la insulină și favorizează îngrășarea. Sunt recomandate mai degrabă ciocolata neagră și dulciurile clasice în cantități mici decât folosirea la liber a produselor așa-zis „pentru diabetici“.

INTERACȚIUNEA ALIMENTE-MEDICAMENTE

Alimentele au rolul de a ne hrăni corpul, în timp ce medicamentele tratează sau ameliorează diverse afecţiuni. De obicei, aceste două categorii de substanţe acţionează în armonie pentru a ne proteja starea de sănătate, însă acest lucru nu este întotdeauna o regulă.

Există situaţii în care alimentele şi medicamentele intră în conflict, influenţându-şi reciproc absorbţia şi acţiunea specifică sau încercând să-şi impună propriile efecte.

Cea mai mare parte a alimentelor şi medicamentelor se administrează pe cale orală, de aceea interacţiunile frecvente dintre ele au loc la nivelul tubului digestiv (stomac, intestin) şi sunt influenţate de tipul şi cantitatea de mâncare ingerată, de perioada de timp în care se află în contact, de funcţionarea optimă a sistemului digestiv.

Medicamente care pot influenţa absorbţia, metabolismul şi excreţia nutrienţilor

- **laxativele** accelerează tranzitul alimentelor prin intestin şi pot duce la pierderi de calciu şi potasiu
- **medicamentele pentru scăderea colesterolului** şi neomicina (antibiotic pentru reducerea florei intestinale) au ca efect sechestrarea bilei în vezica biliară, ceea ce duce la digestia și absorbția deficitară a grăsimilor alimentare
- **antiacidele** folosite în tratamentul ulcerului gastric cresc pH-ul din stomac şi împiedică absorbţia vitaminei B12. Alcalinizarea sucului gastric determină şi o absorbţie scăzută de minerale (calciu, fier, magneziu, zinc)
- **aspirina** şi alte medicamente acide alterează mucoasa digestivă şi afectează capacitatea acesteia de a absorbi minerale, în special calciu și fier
- **tratamentul împotriva gutei sau tuberculozei** are impact negativ asupra mecanismelor de transport a substanţelor nutritive din intestin, afectând aportul optim de vitamina B12 şi acid folic
- **anticoagulantele** folosite în afecţiunile cardiovasculare au ca mecanism de bază neutralizarea vitaminei K (vitamină coagulantă)
- **diureticele** tip furosemid cresc eliminarea de calciu în urină prin scăderea reabsorbţiei acestuia în rinichi; folosirea cronică a acestor medicamente determină excreţia renală crescută şi pentru alte minerale (potasiu, magneziu, zinc)
- **diureticele tiazidice** accelerează excreţia de sodiu (sare) şi limitează sau chiar previn eliminarea urinară de potasiu şi magneziu
- **anticonvulsivantele** (fenobarbital) pot determina carenţe de vitamina D, acid folic sau biotină, deoarece modifică pH-ul intestinal
- **contraceptivele orale** cu doze mari de estrogeni pot duce la scăderea nivelului seric de vitamina B6 şi la creşterea concentraţiei fierului şi vitaminei A din sânge
- **antiacidele** pe bază de aluminiu utilizate frecvent pot accelera excreţia de fosfor, mineral indispensabil pentru sănătatea oaselor şi dinţilor
- **antiinflamatoarele** din clasa glucocorticoizilor folosite îndelungat au efecte secundare puternice: obezitate, hiperglicemie, hipertensiune, decalcifieri osoase cu reducerea semnificativă a masei osoase şi osteopenie
- **tratamentul antihipertensiv** cu betablocante creşte nivelul lipidelor din sânge şi scade cantitatea de HDL-colesterol, fracţiunea cu efect protector cardiovascular. Betablocantele modifică şi toleranţa organismului la glucoză, ceea ce poate avea ca rezultat scăderea eficienţei medicamentelor antidiabetice orale.

EFECTUL MEDICAMENTELOR ASUPRA NUTRIENȚILOR

	Efect pe absorbție	Efect pe excreție	Efect pe metabolism
ANTIACIDE CU ALUMINIU	scad absorbția fierului	cresc excreția de calciu și fosfor	accelerează pierderea de tiamină (vitamina B1)
ANTIBIOTICE (pe termen lung)	scad absorbția de grăsimi, aminoacizi, acid folic, vitamine liposolubile (A, D, E), vitamina B12, calciu, cupru, fier, magneziu, potasiu, zinc	cresc excreția de acid folic, vitamina C, vitamina B2 (riboflavină), B3 (niacină) și potasiu	scad producția de vitamina K prin distrugerea bacteriilor care o produc
ANTIDEPRESIVE			împiedică degradarea tiraminei cu acumularea unor niveluri toxice ale acesteia
ASPIRINA (în doze mari sau pe termen lung)	scade nivelul de acid folic în sânge	crește excreția de vitamina B1, vitamina C, vitamina K există pierderi de fier și potasiu prin sângerările digestive difuze	
STATINE (anti-colesterol)			sucul de grepfrut le scade metabolizarea și se pot atinge niveluri toxice
DIURETICE		cresc excreția de calciu, zinc, clor, magneziu, fosfor, potasiu, vitamina B12, acid folic	interferă cu depozitele de zinc
TERAPIA DE SUBSTITUȚIE HORMONALĂ	scade absorbția de acid folic	duce la retenție de sodiu/lichide	crește nivelul de glucoză, trigliceride, vitamina A, vitamina E, cupru, fier scade nivelul de vitamina C, vitamine B (B1, B2, B9), calciu, zinc, magneziu
LAXATIVE	scad absorbția de glucoză, grăsimi, betacaroten, vitamine liposolubile (A, D și E), calciu, potasiu	cresc excreția tuturor nutrienților	
CONTRACEPTIVE ORALE	scad absorbția de acid folic, cresc absorbția de calciu	dau retenție de sodiu/lichide	cresc nivelul sangvin de vitamina A și D, cupru, fier scad nivelul sangvin de betacaroten, vitamina C, vitamine B (B2, B6, B12) modifică negativ profilul lipidic la fumătoare și cresc riscul cardiovascular

Termenul medical de INTERACȚIUNE descrie situațiile în care:

- alimentele accelerează, întârzie sau împiedică absorbția unui medicament
- alimentele modifică distribuția unui medicament în țesuturi sau interferează cu metabolizarea, transportul și eliminarea substanțelor active din organism
- alimentele blochează efectul medicamentelor prin modificarea reacțiilor farmacodinamice
- alimentele intensifică sau inhibă efectele secundare naturale ale anumitor medicamente
- medicamentele modifică gustul sau apetitul pentru anumite alimente
- medicamentele afectează metabolizarea, transportul și eliminarea anumitor nutrienți
- există alimente și medicamente cu structuri chimice identice care, consumate simultan, produc confuzie în organism și pot determina absorbția unuia în detrimentul celuilalt.

Efectul alimentelor asupra medicamentelor

Eficiența medicamentelor este influențată de:

- pH-ul gastric sau intestinal (gradul de aciditate sau alcalinitate)
- motilitatea digestivă (amplitudinea contracțiilor) și viteza de progresie a bolului alimentar
- cantitatea și tipul nutrienților prezenți în tubul digestiv
- capacitatea de absorbție a celulelor intestinale
- fluxul sangvin la nivelul splinei și ficatului.
- viteza de transport a substanțelor active prin sânge, de la intestin la ficat
- existența altor boli asociate și starea de sănătate hepatică
- administrarea concomitentă a altor preparate farmaceutice.

MEDICAMENTE CARE TREBUIE LUATE ÎN TIMPUL MESEI (cu alimente)

- **analgezice** (aspirină, codeină, ibuprofen, indometacin)
- **antibiotice, antivirale, antifungice** (metronidazol, izoniazide, griseofulvina, etambutol, ketoconazol)
- **antidiabetice orale** (glipizide, gliburid, tolazamide, tolbutamide)
- **medicamente împotriva colesterolului** (lovastatin, probucol, colestiramină)
- **medicamente împotriva ulcerului** (ranitidină, cimetidină)

1. Gradul de umplere al stomacului

Câteodată medicamentele sunt mai eficiente și au mai puține efecte secundare dacă sunt administrate la masă, când stomacul este plin. Explicația vine din faptul că alimentele stimulează secrețiile gastrice acide, care cresc biodisponibilitatea anumitor substanțe și în același timp protejează pereții digestivi de contactul direct cu produsele agresive (aspirina).

Evitați să luați medicamente cu lapte pentru că provoacă frecvent iritație gastrică.

Suspensiile și soluțiile lichide, spre deosebire de medicamentele sub formă de tablete, sunt mult mai puțin afectate de prezența alimentelor în stomac; ele sunt deja dizolvate și se pot mișca prin stomac și intestin cu mai multă ușurință.

2. Viteza de golire a stomacului

Aceasta depinde de tipul de alimente ingerate fiind încetinită de mesele bogate în fibre, grăsime, produse calde sau cu vâscozitate mare.

Cele mai multe medicamente sunt influențate pozitiv de golirea gastrică încetinită, deoarece rămân mai mult timp expuse atacului acid din stomac. Există însă și excepții: produsele instabile la mediu acid (penicilina G, digoxina) pot fi degradate și inactivate de pH-ul gastric înainte să ajungă în intestinul subțire.

3. Prezența mineralelor

▶ Anumite alimente afectează direct absorbția medicamentelor, așa cum este cazul laptelui și produselor lactate bogate în **calciu**.
Calciul se poate lega de substanțele active din medicament formând compuși insolubili care traversează tubul digestiv fără să poată fi absorbiți. Calciul din lapte poate influența negativ eficiența terapeutică și prin alt mecanism: crește pH-ul din stomac și determină dizolvarea prematură a anumitor medicamente sub formă de tablete.

▶ Un alt mineral care poate modifica mediul gastrointestinal și poate afecta absorbția medicamentelor este **fierul**. Studiile efectuate până acum demonstrează o scădere a biodisponibilității penicilinelor sau antihipertensivelor în prezența alimentelor bogate în fier (carne, ficat), din cauza formării de compuși insolubili cu acesta.

▶ Alimentația cu conținut redus de sare (**sodiu**) crește reabsorbția renală a unor substanțe precum litiul și poate duce la atingerea unor niveluri toxice ale acestuia în organism.
Restricția de sodiu are și efecte pozitive: potențează acțiunea medicamentelor diuretice și antihipertensive (betablocanți sau inhibitori de enzima de conversie – IMAO). În cazul pacienților tratați cu antihipertensive din clasa blocanților canalelor de calciu (nifedipin, verapamil), efectul dietei hiposodate este invers, de micșorare a eficienței lor.

4. Compoziția meselor

Tipul de alimente consumate poate influența absorbția și metabolizarea medicamentelor, dieta bogată în proteine este un factor accelerator pentru neutralizarea anumitor substanțe active.

Propanololul (un antihipertensiv) și teofilina (un bronhodilatator) folosită în tratamentul astmului sunt rapid metabolizate și eliminate din sânge, dacă se administrează concomitent cu o masă bogată în proteine (carne, brânză, ouă, pește).

Terapia împotriva bolii Parkinson la bătrâni se asociază și ea, pentru creșterea eficienței, cu o dietă săracă în proteine (maxim 50-60 g/zi).

Nutrienții alimentari pot influența inclusiv eliminarea medicamentelor prin modificarea pH-ului urinar astfel:

- alimentele care alcalinizează urina vor accelera excreția medicamentelor care sunt active în mediul acid
- alimentele care dau o urină acidă vor grăbi eliminarea substanțelor alcaline din medicamente.

Un exemplu concludent îl reprezintă clearance-ul crescut al barbituricelor (fenobarbital) la persoanele iubitoare de carne, conținutul bogat de proteine din dietă determinând acidifierea urinei și eliminarea rapidă a substanțelor active.

Dieta bogată în fibre poate determina o excreție crescută a componentelor liposolubile din structura medicamentelor.

EFECTUL ALIMENTELOR ASUPRA MEDICAMENTELOR

Aliment	Medicament	Efect posibil asupra medicamentului
cafea, ceai, băuturi tip cola în exces	teofilină (antiasmatic), neuroleptice	intensifică efectele secundare (insomnie, nervozitate) și le scade eficiența
sucuri de citrice în exces	chinidină	cresc concentrația prin alcalinizarea urinei
tărâțe, pectine	digoxin, acetaminofen	absorbție scăzută
alimente în general	clorthiazide, propanolol	absorbție crescută
	cimetidină	absorbție întârziată
	aspirină, antimicrobiene (peniciline)	absorbție scăzută
mesele bogate în grăsime	griseofulvin	absorbție crescută
mesele bogate în proteine	levo-Dopa și metil-Dopa	amioacizii alimentari inhibă absorbția
lapte și produse lactate	tetraciclină	calciul inhibă absorbția
carne la grătar	teofilină (antiasmatic)	scade timpul de înjumătățire plasmatic și eficiența medicamentului
alimente sărate	litiu (antidepresiv)	scade răspunsul și eficiența la tratament
ceapă	warfarina (antitrombotic)	crește acțiunea fibrinolitică și eficiența
broccoli, varză	warfarina	vitamina K din legume scade efectul anticoagulant și eficiența

INTERACȚIUNEA VITAMINE/MINERALE – MEDICAMENTE/SUPLIMENTE

Nutrient	Factori pozitivi	Factori negativi
vitamina A	aport optim de vitamina C și E	aport excesiv de cupru, fier, mangan, alcool, antiacide, laxative, neomicină (antibiotic), medicamente anticolesterol (colestiramina)
vitamina D		aport masiv de fier, cupru, mangan, laxative, neomicină (antibiotic), medicamente anticolesterol
vitamina C		aspirina, somnifere (barbiturice), corticoizi
vitaminele din grupul B		contraceptive orale, aspirină, antibiotice, sulfamide, antiacide pe bază de calciu, tratamentul anticolesterol
vitamina E	aport optim de vit. C și seleniu	excesul de cupru, fier, mangan
calciu		antiacide cu magneziu, diuretice, neomicină, corticoizi, laxative cu fosfor, tetraciclină
fosfor		antiacide cu aluminiu
magneziu		diuretice și antibiotice (tetraciclină)
fier		antiacide cu calciu, aspirină și alte antiinflamatoare nesteroidiene, suplimente cu calciu, antibiotice (penicilină, tetraciclină)
zinc		diuretice

TOP 10 ALIMENTE „PERTURBATOARE“

1 ALCOOLUL. Deși este consumat frecvent ca o băutură, alcoolul este un drog toxic pentru organism și în special pentru ficat. Interacțiunea dintre alcoolul etilic și medicamente este o certitudine, iar consecințele sunt diferite în funcție de doza, modul de administrare și efectele farmacologice ale medicamentului, dar și de cantitatea de alcool consumată.

Ingestia unor doze substanțiale de alcool intr-o perioadă scurtă de timp inhibă metabolizarea substanțelor active și intensifică efectul medicamentelor. Consumul cronic are efect invers, accelerează descompunerea și eliminarea medicamentelor, ceea ce duce la o scădere a eficienței acestora și toleranță crescută, deci nevoie de doze mai mari.

Consumul concomitent de alcool și sedative duce la o diminuare exagerată a funcțiilor psihomotorii comparativ cu administrarea izolată a medicamentului. Alcoolul trebuie evitat în cazul tuturor substanțelor care presupun scăderea atenției și diminuarea reflexelor (tranchilizante, anxiolitice, antidepresive, antialergice, analgezice, neuroleptice), deoarece le intensifică efectul calmant.

Consumul concomitent de medicamente și alcool dublează efectele alcoolului, adică veți avea impresia că ați băut de 2 ori mai mult.

Asocierea dintre alcool și medicamentele pentru tratarea ulcerului (cimetidină, ranitidină) este, de asemenea, contraindicată – pe lângă faptul că produce vertij, poate crește exagerat nivelul alcoolemiei din sânge, accentuând efectul nociv al acestuia. Mecanismul este următorul: medicamentele reduc aciditatea din stomac, alcoolul se absoarbe mai repede și acțiunea lui va fi puternică, chiar la doze mici de băutură.

2 SUCUL DE GREPFRUT. Peste 20 tipuri de medicamente sunt influențate negativ de asocierea cu sucul de grepfrut, mai precis de contactul cu un flavonoid din compoziția acestuia numit naringenină. Acest fitonutrient blochează enzimele responsabile de metabolizarea medicamentelor, fapt care duce la acumularea substanțelor active în organism până la un nivel care poate fi toxic sau poate avea efecte negative. Blocarea degradării oxidative a medicamentelor are loc în intestinul subțire și se manifestă în cazul multor clase de substanțe terapeutice: antihipertensive, anticoagulante, antihistaminice, medicația de substituție hormonală pentru menopauză, sedative, antivirale.

Studiile recente au identificat și o altă substanță responsabilă de inhibarea metabolizării medicamentelor, quercetina, prezentă în sucul de grepfrut și în căpșuni, alte citrice nefiind „inculpate“.

3 PÂINEA INTEGRALĂ ȘI TĂRÂȚELE consumate în exces, presupun un aport crescut de celuloză și alte fibre insolubile. Acestea au efect laxativ accelerând tranzitul intestinal și deplasând alimentele, împreună cu medicamentele, cu o viteză mare de-a lungul tubului digestiv. Prin urmare, anumite substanțe active sau nutrienți se vor absorbi în cantități mai mici sau chiar deloc, fapt care poate influența negativ eficiența terapeutică a medicamentului.

4 **LAPTELE ȘI PRODUSELE LACTATE.** Calciul din lapte sau din suplimentele nutritive poate forma compuși insolubili cu anumite substanțe din structura medicamentelor, fapt care determină imposibilitatea absorbției lor. Toate derivatele de tetraciclină trebuie luate fără lapte, pentru a preveni neutralizarea lor.

Asocierea lapte-medicamente poate determina iritația gastrică și reflux, deoarece laptele crește aciditatea în tubul digestiv și determină dizolvarea mai rapidă a peliculei protectoare gastro-rezistente a multor pilule.

5 **PREPARATELE LA GRĂTAR.** Alimentele gătite la grătarul clasic (cărbuni sau lemn) accelerează eliminarea și neutralizează rapid efectul teofilinei, medicament folosit frecvent pentru problemele respiratorii legate de astm. Prin scăderea duratei de remanență a substanței active în sânge, eficiența tratamentului este și ea diminuată, deci evitați produsele la grătar dacă aveți astm sau alte probleme de insuficiență respiratorie.

6 **ALIMENTELE BOGATE ÎN VITAMINA K** (varză, broccoli, spanac, avocado, pătrunjel, salată, organe animale) trebuie să fie evitate de toate persoanele care urmează un tratament cu anticoagulante orale menite să fluidifice sângele. Substanța activă din alimente are o structură chimică asemănătoare medicamentelor, intră în competiție cu acestea și induce în eroare organismul, care are tendința să o folosească în detrimentul preparatelor farmacologice. Se produce astfel o diminuare a eficienței tratamentului antitrombotic, cu risc crescut de formare de cheaguri de sânge.

7 **PRUNELE ȘI SMOCHINELE** conțin sorbitol, un poliol din categoria glucidelor rapide (asemănător zahărului), care are efect laxativ.

Sorbitolul nu poate fi absorbit în intestinul subțire, de aceea ajunge în colon unde fermentează, produce gaze și balonează. Consumate în cantități mari, aceste fructe accelerează tranzitul intestinal, atât prin aportul crescut de fibre cât și datorită prezenței sorbitolului care stimulează motilitatea digestivă.

8 **SUPLIMENTELE CU FIER.** Fierul din alimente sau suplimente modifică pH-ul gastro-intestinal și poate forma complexe insolubile cu medicamentele, influențând absorbția optimă a substanțelor active. Mecanismul de scădere a biodisponibilității farmacologice se manifestă în cazul multor categorii de medicamente: peniciline (tetraciclină, penicilamină), antihipertensive (metildopa, captopril), terapia hormonală etc. Se recomandă evitarea asocierii acestor medicamente în cadrul aceleiași mese cu alimente precum: spanac, broccoli, ficat, kiwi, căpșuni, citrice.

9 PRODUSELE FERMENTATE.

9 PRODUSELE FERMENTATE. Toate alimentele fermentate conţin tiramină, o amină cu efect vasopresor, de îngustare a diametrului vaselor de sânge şi de creştere a tensiunii arteriale.

În cazul persoanelor care folosesc medicamente antihipertensive din categoria IMAO (inhibitori de monoaminoxidază), consumul de alimente cu tiramină are efect negativ, inhibă metabolizarea şi scade eficienţa medicamentului, cu apariţia unor pusee de tensiune foarte periculoase. Trebuie evitate: băuturile alcoolice (bere, vin roşu, vermut, cherry), brânzeturile fermentate sau cu mucegai, carnea şi peştele afumate, marinate sau sărate, sosul de soia, varza murată, drojdia de bere sau orice alt tip de drojdie, alimentele cu termenul de garanţie depăşit.

10 CAFEAUA, CEAIUL ŞI BĂUTURILE TIP COLA. Consumul moderat de cafeină (maxim 5 ceşti de cafea pe zi, echivalentul a 300 mg cafeină) nu are niciun efect negativ asupra organismului, nu interferă cu tratamentele medicamentoase şi nici cu echilibrul nutrienţilor alimentari.

Dozele moderate de cafeină intensifică cheltuielile energetice şi cresc metabolismul timp de câteva ore, accelerează tranzitul digestiv şi măresc diureza.

Cafeina în exces (peste 500 mg/zi) se transformă ea însăşi într-o substanţă cu proprietăţi stimulatoare, similară drogurilor sau medicamentelor: creşte frecvenţa cardiacă şi respiratorie, creşte tensiunea arterială şi stimulează producţia de hormoni, inclusiv hormoni de stres. Excesul de cafeină poate duce la pierderi suplimentare de calciu şi magneziu în urină, iar la nivelul proceselor metabolice stimulează eliberarea de acizi graşi în sânge cu modificarea profilului lipidic (creşte nivelul colesterolului).

Se spune că...

preparatele pe bază de ginko îmbunătăţesc memoria, fără să existe dovezi ştiinţifice în acest sens. Ceea ce nu ştiu mulţi dintre consumatorii acestei substanţe este faptul că ginkobiloba stimulează activitatea enzimelor hepatice responsabile de metabolizarea multor medicamente, micşorează concentraţia plasmatică şi eficienţa terapeutică a produselor farmaceutice, fiind nevoie de doze mai mari.

Deşi pare complicat, cu excepţia câtorva situaţii particulare, nu există incompatibilităţi grave între alimente şi medicamente, care să pună sănătatea în pericol.

Citiţi cu atenţie instrucţiunile de folosire ale oricărui medicament, indiferent cât de inofensiv pare şi respectaţi cu stricteţe indicaţiile respective. Toate interacţiunile dintre alimente şi medicamente sunt menţionate pe ambalaje, iar dacă aveţi întrebări suplimentare, nu ezitaţi să le clarificaţi cu ajutorul unui medic sau farmacist.

FACEȚI ARMISTIȚIU CU SLĂBICIUNILE

1. Învață să te iubești!

2. Pentru dependenții de diete

3. Pentru supraponderali și obezi

4. Pentru grăsani și slăbănogi

5. Pentru sedentari

6. Pentru iubitorii de brânză sau carne

7. Pentru iubitorii de grăsimi

8. Pentru iubitorii de făinoase

9. Pentru „ne-iubitorii" de fibre

10. Pentru iubitorii de fructe

11. Pentru iubitorii de dulciuri

12. Pentru „ne-iubitorii" de îndulcitori

13. Pentru „ne-iubitorii" de apă

14. Pentru iubitorii de alcool

15. Vacanțe și sărbători ispititoare

ÎNVAȚĂ SĂ TE IUBEȘTI!

Imboldul de a scrie acest capitol mi-a venit citind o afirmaţie stupefiantă: 90% dintre femei sunt nemulţumite de corpul lor (sau măcar de o anumită parte a lui), iar 80% dintre ele au ţinut cel puţin o dată în viaţă o cură de slăbire şi nu din considerente de sănătate, ci pentru a scăpa de kilogramele aşa-zis excedentare.

Obsesia pentru diete a devenit un hobby mondial, este preocuparea preferată a industriei alimentare şi farmaceutice, iar 4 femei din 10 au făcut din regimul de slăbit un mod de viaţă – şi toate acestea din cauza eşecurilor, nu a reuşitelor.

De ce a ajuns existența noastră să fie dominată și condiționată de imaginea corporală? Să fie noua modă de a îmbunătăți, înfrumuseța și perfecționa propriul organism cea care ne face să credem că putem deține controlul asupra întregii noastre existențe?

Este incontestabil că ne dorim să arătăm mai bine, să fim mai fericite, să avem succes, iar imaginea fizică trebuie să reflecte aceste aspirații legate de profesie, familie și propria identitate.

DACĂ AR PUTEA ALEGE, NIMENI NU AR VREA SĂ FIE GRAS.
BA MAI RĂU: 7 FEMEI DIN 10 SUNT CONVINSE CĂ VIAȚA LOR S-AR ÎMBUNĂTĂȚI CONSIDERABIL DACĂ AR ARĂTA MAI BINE.

Oare? Să fie acul cântarului cel care ne judecă valoarea? Există o garanție că la 57 kg atingem Nirvana? Nu e nimic anormal în a-ți dori să fii în formă, sănătoasă, tonică, pozitivă, dar este aberant și periculos să te autoconvingi că toate problemele tale se vor evapora de la sine odată cu topirea kilogramelor.

Ghinionul nostru este că această incertitudine ne consumă toată viața pentru că, inevitabil, va exista întotdeauna un „mai bine" la care visăm și care ne va împiedica să ne bucurăm de „binele" deja existent.

Pentru că noi, de fapt, nu ne dorim doar câteva kilograme în minus, ci vrem o schimbare a întregii imagini, cel puțin a celei pe care o avem bine definită prin propriile aprecieri: dacă suntem minione ne dorim să fim înalte, dacă avem sânii mari ne dorim să devină mici, talia subțire și șoldurile ample le-am schimba imediat cu un bazin îngust și umeri largi, constituția moale și pufoasă o considerăm un defect, în timp ce carnea tare și fermă o calitate. Problema nu este de fapt a greutății în sine, ci a dorinței nestăvilite de a vrea altceva decât avem.

În loc să ne vânăm permanent slăbiciunile și defectele ar fi mai logic să profităm de calitățile și punctele noastre forte. Fiecare își cunoaște micile „imperfecțiuni", dar pe acestea e bine să le ținem ascunse, nu să le lăsăm să ne domine existența.

Găsiți în voi lucrurile care vă plac cel mai mult și puneți-le în valoare! Credeți în frumusețea voastră și nu vă mai gândiți la defecte, deoarece cu timpul acestea vor deveni acceptabile tocmai pentru că cei din jur, impresionați de atu-urile pe care le împingeți în față, nu le vor mai considera importante și poate nici nu le vor vedea. Așa că puneți capăt acestui război inutil dintre minte și corp, el trebuie să vă devină prieten, aliat, iar dacă veți reuși să faceți pace cu voi înșivă, și organismul vostru își va găsi greutatea naturală și echilibrul.

Nu vă lăsați seduse de toată această „pornografie dietetică", nu cădeți în capcana obsesiei nebunești de a fi slabe cu orice preț. O să vă distrugă autostima și o să vă epuizeze rezervele de timp și de energie, care ar fi putut fi utilizate mult mai constructiv. Interesant este ca până în anii '60 doar femeile supraponderale țineau cură de slăbire, în timp ce astăzi, paradoxal, femeile supraponderale sunt singurele care nu mai țin diete.

Primul pas în procesul de reconciliere dintre voi și propria persoană este acceptarea prezentului

și recunoașterea imaginii pe care o aveți în momentul de față. Treziți-vă din visare și reveniți cu picioarele pe pământ: câteva kilograme în plus nu sunt un păcat, măsura 44 la haine nu înseamnă că sunteți obeze, iar fusta mini și pantalonii scurți nu se potrivesc oricui.

Aveți curajul și priviți-vă în oglindă, cu lumina aprinsă; înfruntați realitatea și recunoașteți felul în care arătați. Acesta este punctul de plecare și, în loc să vă simțiți deprimate, mai bine gândiți-vă care ar fi soluțiile pentru a ajunge nu o Claudia Schiffer, ci o persoană care se simte bine în pielea ei.

Odată trecute peste acest punct, gata, veți fi eliberate! Asta nu înseamnă să dați frâu liber poftelor sau să abandonați lupta cu kilogramele, ci înseamnă să acceptați consecințele propriilor fapte și să admiteți limitele pe care corpul vostru le are. Și abia apoi puteți porni, pas cu pas, pe drumul către femeia minunată care vă doriți să fiți. Și care sunteți, numai că nu știți încă!

Metoda cea mai eficientă de a pune capăt luptei cu propria imagine este de a învăța să îngrijiți, să respectați și să iubiți corpul pe care îl aveți. Fiți blânde, atente, iertătoare, organizate, active, pozitive și veți constata cu surprindere ce repede evoluează lucrurile.

NE NAȘTEM O SINGURĂ DATĂ, IAR CORPUL PE CARE ÎL AVEM NE VA ÎNSOȚI TOATĂ VIAȚA.
DECÂT SĂ-L URÂM ȘI SĂ-L DISPREȚUIM, N-AR FI MAI ÎNȚELEPT SĂ ÎL IUBIM?
SAU, DACĂ NI SE PARE IMPOSIBIL, MĂCAR SĂ-L ACCEPTĂM?

SEMENI VÂNT, CULEGI FURTUNĂ

În loc să vă autopedepsiți prin intermediul curelor de slăbire duse la absurd, mai bine adoptați o atitudine pozitivă, de înțelegere și recunoaștere a nevoilor și slăbiciunilor voastre. Uitați pentru o vreme de acest război și încheiați un armistițiu înainte de a transforma totul în cenușă. Prin urmare:

- **stimulați-vă simțurile**
- **exprimați-vă emoțiile**
- **acceptați-vă formele**
- **încetiniți ritmul**
- **acordați-vă „învoiri“**
- **lăsați-vă admirate**
- **răsfățați-vă**
- **abandonați controlul**
- **alegeți „vreau“ în loc de „trebuie“**
- **iubiți fără limite**

Știați că...

79% **dintre femei cred că viața ar fi mai frumoasă dacă ar fi mai slabe.**

83% **se simt deprimate după ce au încercat un costum de baie.**

50% **au o viață sexuală nesatisfăcătoare din cauza sentimentului de jenă indus de grăsime.**

56% **ar prefera să fie mai slabe decât să aibă un coeficient de inteligență mai ridicat.**

COMENTARIILE SUNT DE PRISOS.

7 atitudini esențiale pentru îmbunătățirea imaginii

1 ÎNCETAȚI SĂ VĂ MAI PLÂNGEȚI CĂ SUNTEȚI GRASE.
E păcat să vă irosiți viața – singura pe care o aveți – suferind pentru faptul că vă simțiți grase. Nimeni nu este atât de gras pe cât i se pare! Avem tendința să dramatizăm, uitând că în realitate lucrurile nu sunt așa de negre și neanticipând că peste 10 ani aceeași greutate ne-ar face fericite. Aduceți-vă aminte de povestea cu drobul de sare... dacă vă e frică de kilogramele în plus și apelați la diete nejustificate și repetate, până la urmă vă veți trezi că le aveți cu adevărat. În loc să vă vedeți grase, mai bine ați începe să vă simțiți „grandioase".

2 ÎNCERCAȚI SĂ GÂNDIȚI ALTFEL ȘI PRIVIȚI-VĂ DIN ALT UNGHI.
Dacă începeți să vă vedeți diferit, înseamnă că așa și sunteți. Eleanor Roosevelt spunea: „nimeni nu vă poate face să vă simțiți inferiori fără acordul vostru". Apreciați-vă singure calitățile, nu este narcisism, ci respect pentru propria valoare. Relaxați-vă și lăsați-i pe cei din jur să vă descopere cu adevărat, fără să le atrageți atenția obsedant asupra „defectelor" voastre personale. Imaginea arată ceea ce lăsați voi să se vadă!

3 NORMALIZAȚI-VĂ RAPORTUL CU ALIMENTELE.
Interdicțiile nu funcționează, cel puțin nu pe termen lung și orice regim care implică privațiuni exacerbează de fapt poftele. Reînvățați să mâncați și schimbați-vă comportamentul alimentar pe viață. Puteți slăbi mâncând orice, cu condiția să fie în cantitate redusă, așa că eliminați din vocabular cuvinte precum: „cură de slăbire", „de mâine...", „fără dulciuri..." etc.

4 CREAȚI-VĂ UN STIL PERSONAL...
... pentru că felul în care vă îmbrăcați are un impact major asupra celorlalți și reprezintă pașaportul vostru către succes. Nu contează atât de mult cu ce vă îmbrăcați, ci felul în care purtați hainele respective. A avea un stil vestimentar este rezultatul siguranței de sine, al autostimei și respectului pentru propria persoană.

5 REDESCOPERIȚI SIGURANȚA ȘI ÎNCREDEREA ÎN SINE.
Acest sentiment nu se poate cumpăra cu cartea de credit, ci reprezintă o relație profundă cu propriul eu, care apare în mod firesc atunci când ajungi să te prețuiești. Înseamnă un raport de echilibru între minte și corp, stăpânirea și controlul tuturor slăbiciunilor, identificarea calităților și defectelor cu acceptarea lor și, mai presus decât orice, recunoașterea intimă și indubitabilă a faptului că ești minunată. Dacă tu te iubești, cei din jur te vor adora și nu este nevoie de cântarul din baie ca să ai dovada acestui lucru.

6 RĂSFĂȚAȚI-VĂ ȘI AVEȚI GRIJĂ DE CORPUL VOSTRU.
Nu reprezintă un semn de frivolitate sau de superficialitate, ci este modul de a vă cunoaște intim și a vă accepta, chiar și cu câteva kilograme în plus. Nu trebuie să vă fie rușine că „pierdeți timpul" pentru voi, este o manieră necostisitoare de a vă oferi atenție prin gesturi simple: faceți o baie cu spumă, spălați-vă părul, folosiți creme pentru față și corp, îngrijiți-vă unghiile, apelați din când în când la un gomaj sau la o

mască hidratantă. Dacă dispuneți de suficient timp și de mijloace financiare, nu ezitați să vă rezervați o zi pe săptămână într-un salon cosmetic cu saună, masaj etc.

7 ÎNVĂȚAȚI SĂ CAMUFLAȚI MICILE DEFECTE.
De câte ori nu s-a întâmplat să vi se spună că ați slăbit doar pentru că erați îmbrăcate potrivit și aveați un aer elegant și îngrijit? De la corectarea posturii până la folosirea tocurilor înalte și a decolteurilor adânci, există o mulțime de strategii care pot să vă pună în valoare imaginea. Cea mai simplă, dar și cea mai importantă, este poziția corectă: îndreptați spatele, trageți umerii înapoi și în jos, împingeți pieptul înainte, sugeți burta, ridicați bărbia și priviți înainte, niciodată în pământ; inclusiv mersul corect se poate învăța, astfel încât toată ființa voastră să degaje un aer de siguranță, eleganță, senzualitate și mister.

Trucuri vestimentare pentru modelarea siluetei

- **îmbrăcați-vă cu haine pe măsura voastră (cea reală, nu cea la care visați); hainele strâmte și cele care au tendința să plesnească pe voi dau impresia că v-ați îngrășat**
- **alegeți cu grijă lenjeria intimă și evitați cu orice preț sutienele prea mici; folosiți articolele și modelele care să vă modeleze silueta și să vă pună în valoare formele, fără cusături sau elastic strâns care se văd pe sub haine**
- **nu vă camuflați sub munți de materiale; hainele largi vă ascund formele, dar vă fac să păreți mai robuste decât sunteți în realitate**
- **purtați haine care vă „slăbesc“: imprimeuri mici, dungi verticale, materiale fluide și subțiri, pantaloni largi, talie înaltă, fuste drepte, culoarea neagră; evitați tricotajele și catifeaua**
- **evitați rochiile cu bretele dacă aveți brațele groase sau lipsite de tonus; purtați mânecă lungă sau topuri și șaluri pentru completarea un corset foarte decoltat.**

Haina face pe om?

Se spune că prima impresie contează și acest lucru este foarte adevărat. Studiile arată că ne formăm părerea despre o persoană la numai 4 minute după ce am întâlnit-o, iar factorii care contează sunt:

55% ASPECTUL (îmbrăcămintea, atitudinea generală, mimica)

38% SUNETUL VOCII

7% CONVERSAȚIA (ceea ce spuneți).

Imaginea corporală este imaginea pe care o persoană și-o face despre propriul corp, felul în care se vede în oglindă și pe care își inchipuie că și ceilalți îl văd. În măsura în care imaginea corporală participă considerabil la construcția imaginii despre sine, insatisfacția pe care o simțiți față de propriul corp poate avea efecte dezastruoase asupra sentimentului numit „încredere în sine“. Trebuie să aveți curajul să vă acceptați ca să ajungeți să vă iubiți.

A învăța să te iubești așa cum ești reprezintă o dovadă de maturitate și de înțelepciune, este cheia esențială pentru a-ți găsi sau regăsi încrederea în tine, este calea de a te deschide către cei din jur și de a-ți da șansa să te bucuri de viață.

Gradul de respect pe care îl avem față de noi înșine este direct proporțional cu modul în care ne judecăm propria persoană. Dacă acesta este ridicat atunci suntem capabili să acționăm eficient, să ne simțim bine în pielea noastră și să facem față dificultăților existențiale. Dacă pierdem încrederea în puterile noastre și avem o părere negativă, ca să nu spun proastă, despre propria persoană, atunci dăm frâu liber suferințelor, dezamăgirilor și nemulțumirilor care ne vor perturba viața și care vor avea un impact negativ inclusiv asupra aspectului fizic, prin acumularea kilogramelor în plus.

O persoană care are încredere în sine

- este conștientă de capacitățile, potențialul și limitele pe care le are
- este sigură pe sine și răspunde eficient și echilibrat la problemele zilnice, inclusiv la stres
- se simte iubită și respectată de persoanele a căror opinie o consideră importantă pentru ea.

Nu vă recunoașteți în această descriere? Fiți liniștite, nu sunteți singurele. Postura de victimă este una facilă, accesibilă oricui, așa că majoritatea dintre noi preferă să își pună cenușă în cap, să se plângă cât de nedreaptă este viața și să viseze la nesfârșit cum ar fi dacă...

ÎNVĂȚAȚI SĂ SPUNEȚI „NU"

Vreți tot timpul să faceți plăcere celor din jur și asta vă distruge viața? Cum ar fi să începeți chiar de la voi: fiți ferme și începeți să spuneți politicos „NU".

În loc să plângeți singure în fața televizorului mâncând înghețată, mai bine v-ați asuma responsabilitatea: aveți o singură viață și doar un corp – scoateți ce e mai bun din voi! Nimeni nu o poate face în locul vostru. Succesul nu vine singur, ci se construiește, iar Marilyn Monroe este dovada că dacă îți dorești cu adevărat poți deveni un sex-simbol, chiar dacă te-ai născut „rățușca cea urâtă".

Nu e vina voastră dacă nu reușiți, indiferent câte cure de slăbire urmați, să atingeți dimensiunile unui top model. Nu acela este idealul la care trebuie să aspirați, pentru că o singură femeie din 40.000 posedă un astfel de corp și, de cele mai multe ori, așa s-a născut.

Între 1955 și 1998, șabloanele pentru manechine au scăzut cu 35%, ceea ce face ca în prezent să considerăm drept standard măsurile 34 și 36 în loc de măsura 42, cât ar fi normal.

	FEMEIA OBIȘNUITĂ	TOP MODELUL
măsură haine	40-42	34
greutate	63 kg	54-55 kg
înălțime	1,63	1,75-1,80
circumferință bust/talie/șolduri	94/74/102	86/64/86
procent de grăsime corporală	28%	18%

Imaginea femeii „ideale" pe care mass-media o impune are o greutate cu 23% mai mică decât a unei femei normale, iar pozele din reviste sunt trucate și nu au corespondent în realitate.

PERFECȚIUNEA SE VINDE,
DAR ESTE UTOPICĂ, PLICTISITOARE,
NENATURALĂ ȘI, FOARTE IMPORTANT,
NU ESTE GARANȚIA FERICIRII.

Schimbați modul de abordare a „problemelor“

ÎN LOC SĂ fiți paranoică, crezând că privirile colegilor sunt ironice și că toată lumea vă critică pe la spate...

MAI BINE concentrați-vă pe lucruri importante, nu vă irosiți energia și nu dați vina pe ceilalți pentru lipsa de încredere în propria persoană.

ÎN LOC SĂ dramatizați și să vă îndopați cu mâncare de câte ori cineva face o remarcă răutăcioasă...

MAI BINE ieșiți din cercul vicios al dietelor eterne, care nu duc decât la pierderea respectului de sine și puneți ordine în viața și în alimentația voastră.

ÎN LOC SĂ vă comparați cu alții și să vă simțiți inferioară din varii motive (inclusiv că nu aveți ochii albaștri)...

MAI BINE ascuțiți-vă spiritul critic și dați-vă seama că nici ceilalți nu sunt perfecți precum par.

ÎN LOC SĂ nesocotiți laudele celor din jur considerând că sunt făcute de complezență...

MAI BINE învățați să apreciați un compliment și bucurați-vă pentru el. Îl meritați!

ÎN LOC SĂ lipiți pe frigider poza unui fotomodel (care probabil nu există în realitate) și să sperați că poate, vreodată, veți arăta așa...

MAI BINE găsiți o fotografie cu voi într-o companie plăcută, când erați fericite și frumoase.

ÎN LOC SĂ căutați cu înfrigurare în supermarketuri ultimele produse dietetice la modă, în speranța că veți economisi câteva calorii...

MAI BINE puneți-vă bascheții în picioare și ieșiți la alergat.

ÎN LOC SĂ fiți pesimiste și dezamăgite că numărul de kilograme nu se „topește“ pe măsura eforturilor și renunțărilor voastre gastronomice...

MAI BINE concentrați-vă pe îmbunătățirea compoziției corporale, a tonusului mușchilor și calității pielii: un corp slab nu este obligatoriu și frumos.

ÎN LOC SĂ faceți foamea și să fiți depresive...

MAI BINE găsiți un bărbat care să vă iubească așa cum sunteți.

10 variante de a petrece 10 minute libere, altfel decât mâncând

1 RELAXAŢI-VĂ GÂTUL ŞI UMERII: închideţi ochii, inspiraţi şi expiraţi profund, rotiţi capul stânga-dreapta, jos-sus şi aplecaţi-l lateral spre fiecare umăr.

2 ÎNCHIDEŢI TELEVIZORUL, RADIOUL, COMPUTERUL ŞI TELEFONUL pentru a profita şi a vă bucura de puţină linişte. Amintirile plăcute sunt permise!

3 MASAŢI-VĂ MÂINILE ŞI PICIOARELE cu o cremă hidratantă, care să înlăture senzaţia de oboseală. Numeroasele puncte reflexogene din talpă vor ajuta la diminuarea stresului şi a tensiunii.

4 FACEŢI UN DUŞ, curăţaţi-vă bine pielea cu ajutorul unui burete mai aspru şi folosiţi ulterior o cremă anticelulitică.

5 APLICAŢI PE FAŢĂ O MASCĂ DE FRUMUSEŢE şi beţi un ceai verde bogat în anti-oxidanţi.

6 STAŢI ÎN AER LIBER ŞI BUCURAŢI-VĂ DE NATURĂ: zgomotul frunzelor, ciripitul păsărelelor, mirosul de verdeaţă, soarele, totul...

7 PLIMBAŢI-VĂ PE JOS privind vitrinele, oamenii de pe stradă, clădirile sau maşinile care trec.

8 ASCULTAŢI MELODIA PREFERATĂ încercând să cântaţi şi să dansaţi pe ritmul ei. Repetaţi încă o dată dacă e posibil.

9 FACEŢI EXERCIŢII DE RESPIRAŢIE şi eliminaţi toată energia negativă expirând pe gură, până la capăt. Aşezate confortabil inspiraţi profund şi lent pe nas până când simţiţi că s-a umflat burta; opriţi-vă câteva secunde imaginându-vă că încărcaţi grijile şi necazurile, apoi daţi totul afară. Repetaţi exerciţiul de 20 de ori.

10 CUMPĂRAŢI-VĂ SINGURE CEL MAI FRUMOS BUCHET DE FLORI şi puneţi-l într-un loc cu vizibilitate maximă.

PENTRU DEPENDENȚII DE DIETE

Am să dedic acest capitol femeilor, deoarece conform studiilor, în proporţie de 95% sunt nemulţumite de felul în care arată, spre deosebire de numai 30% dintre bărbaţi. Iar când spun „a arăta“ nu mă refer la păr, piele, unghii sau culoarea ochilor, ci la greutate, elementul pe care cu cât încercăm mai mult să îl controlăm, cu atât pare să nu mai respecte nicio regulă.

Unde greşim şi cine este vinovatul?

Pentru multe dintre femei, cura de slăbire a reprezentat la un moment dat un stil de viaţă. Fie că o respectăm cu fanatism, fie că ne gândim la ea aspiraţional, dieta pare să fie metoda prin care ne demonstrăm voinţa şi autocontrolul, iar silueta este barometrul mulţumirii şi al stării de bine, chiar dacă nu reuşim întotdeauna să stabilim exact ce ne dorim mai mult: să fim slabe sau să mâncăm după pofta inimiii.

Aş spune că societatea este principala vinovată de obsesia kilogramelor, pentru că impune o imagine falsă a perfecţiunii, pe care apoi ne-o prezintă ca „normalitate". În egală măsură, suntem vinovate noi, femeile, care uităm să ne bucurăm de binele pe care îl avem şi ne dorim permanent un „mai bine", care iluzoriu, ne-ar aduce fericirea. Cea de-a treia greşeală majoră vine din faptul că tratăm cura de slăbire cu uşurinţă, în joacă, supunându-ne organismul unor experienţe alimentare extreme, care îl dezechilibrează şi la care răspunde câteodată pe gustul nostru, dar de cele mai multe ori sub nivelul aşteptărilor.

Perseverăm la nesfârşit în repetarea aceloraşi greşeli şi ne întrebăm naiv care este motivul nereuşitei noastre şi de ce nu obţinem alte rezultate. Simplu. Trebuie schimbată atitudinea şi felul în care privim problema. Doar printr-o abordare realistă şi sinceră avem şansa să facem pace în lupta interminabilă cu kilogramele, deci implicit cu mâncarea. Ca şi memoria de la un computer blocat din cauza acţionării prea multor funcţii, este nevoie de un „RESTART".

Haideţi să lămurim odată pentru totdeauna 10 aspecte esenţiale

1 TOP MODEL TE NAŞTI, NU DEVII! Măsura normală la haine este 42, nu 34 sau 36 şi doar o femeie din 40.000 are dimensiuni de top model.

2 SLAB NU ESTE SINONIM CU SĂNĂTOS, tonic, în formă, fără celulită; ceea ce trebuie urmărit este compoziţia corporală cu un procent cât mai mic de grăsime, nu numărul total de kilograme de pe cântar.

3 REUŞITA SE POATE TRANSFORMA UŞOR ÎNTR-UN EŞEC dacă obiectivele nu sunt realiste; o scădere ponderală cu 10-15% din greutatea totală (7-8 kg pentru o persoană de 70 kg) reprezintă un rezultat excepţional.

4 NU EXISTĂ CURE DE SLĂBIRE PERSONALIZATE, CI DOAR OBICEIURI GREŞITE, specifice fiecărui individ în parte, care odată înţelese şi eliminate duc automat la slăbit. Oricine slăbeşte când mănâncă piept de pui şi salată, iar „revelaţiile" precum: „nu ştiam că brânza îngraşă", „credeam că mezelurile sunt tot carne", „sucul înseamnă apă" trebuie lămurite definitiv.

5 ORICE ALIMENT ÎNGRAŞĂ DACĂ ESTE CONSUMAT ÎN CANTITATE MARE. Cu alte cuvinte, secretul slăbitului stă în prezenţa senzaţiei de foame – dacă sunteţi sătui după 500 g carne la grătar, nu vă aşteptaţi ca a doua zi cântarul să vă arate o greutate mai mică.

6 NU NE NAȘTEM EGALI și trebuie să acceptăm că unii pot mânca mult fără să se îngrașe, în timp ce alții asimilează până și un pahar cu apă. Balanța energetică individuală trebuie să fie în echilibru și dacă vedeți că nu aveți rezultate, deși respectați cu strictețe regimul de slăbire, înseamnă că încă mâncați mai mult decât aveți nevoie – așa că reduceți aportul de alimente sau mișcați-vă mai mult, nu există soluții ușoare!

7 MÂNCAREA NU ESTE UN INSTRUMENT DE TORTURĂ. Dacă apelați la o cură de slăbire, faceți în așa fel încât aceasta să fie adaptată obiceiurilor și gusturilor voastre. Trebuie să mâncați mai puțin și să gătiți sănătos, nu să vă supuneți chinului de a consuma alimente care nu vă plac. Mâncarea este și trebuie să rămână o plăcere, cantitatea este cea care o poate transforma din „prieten" în „dușman".

8 O ALIMENTAȚIE ECHILIBRATĂ REPREZINTĂ UN STIL DE VIAȚĂ. După ce cura de slăbire se termină, trebuie adoptate obiceiuri alimentare corecte care să fie respectate toată viața, dacă vreți ca rezultatele obținute să se mențină. Ideal ar fi să reușiți să mâncați din toate cu măsură, după principiul nimic nu e interzis dacă sunteți echilibrați. Încercați să aveți o alimentație sănătoasă, iar greutatea va deveni și ea, automat, normală și stabilă.

9 AVEȚI NEVOIE DE 3 MESE PRINCIPALE, CU ELIMINAREA „RONȚĂIELILOR". Obișnuind organismul să primească mâncare regulat în cadrul unei mese organizate, vă veți disciplina senzația de foame și veți avea o imagine clară despre cantitatea de alimente consumate pe parcursul unei zile. În plus mâncarea, în adevăratul sens al cuvântului, îngrașă mai puțin decât „ciugulelile" mici și dese.

10 NOȚIUNEA DE PORȚIE CORECTĂ și elementele de bază despre nutriție țin de educație. De la cumpărături la modul corect de a găti, până la CE și CÂT puneți în farfurie, lucrurile trebuie învățate. Alimentația sănătoasă și echilibrată presupune disciplină și informare, nu vine de la sine și, din păcate, nici din obiceiurile din familie. Veți avea nu numai satisfacția de a scăpa pentru totdeauna de lupta cu kilogramele, dar veți constata cu surprindere că și gustul poate fi educat, așa că veți ajunge să vă placă ceea ce este sănătos.

DORIȚI O SCHIMBARE REALĂ? START!

Sunteți pregătite pentru un alt stil de viață, pentru o altă atitudine și pentru o nouă imagine a propriei persoane? Pentru că acesta este prețul pe care trebuie să îl „plătiți" ca să scăpați definitiv de obsesia curelor de slăbire. Deci este obligatoriu

- **să abandonați iluziile**
- **să uitați de demonii care vă bântuie**
- **să renunțați la perfecționism**
- **să aveți imaginație**
- **să aveți încredere în voi**
- **să fiți PO-ZI-TI-VE**
- **să apelați la autosugestie**
- **să lăsați trecutul în urmă**
- **să vă priviți în oglindă**
- **să fiți pregătite pentru schimbare**

10 atitudini prin care puteţi scăpa definitiv de obsesia curei de slăbire

1. Fiţi realişti

Înainte de a vă hotărî să slăbiţi, gândiţi-vă care este motivul real pentru care o faceţi. Multe persoane sunt nemulţumite de greutatea lor nu din motive de sănătate, ci pentru că imaginea lor fizică nu corespunde idealurilor sociale de atractivitate şi acceptabilitate. Din nefericire, acest tip de condiţionare predispune la dezamăgiri şi nereuşite din simplul motiv că obiectivul dorit este unul nerealist. Corpul uman nu este atât de maleabil pe cât ne-am dori, iar sloganul „slab cu orice preţ" s-ar putea să contravină flagrant cu profilul genetic şi metabolic al organismului vostru.

Un obiectiv realist este de multe ori oprirea creşterii în greutate de la un an la altul, cu alte cuvinte dacă nu slăbiţi, ideal ar fi să nu vă îngrăşaţi mai tare.

Un studiu american efectuat pe femei obeze (care cântăreau în jur de 100 kg) a demonstrat că ceea ce este o reuşită poate fi rapid transformat în eşec, dacă aşteptările sunt nerealiste. Participantele puse la cura de slăbire au fost rugate să stabilească după propriile aprecieri ce înseamnă un rezultat „ideal", „mulţumitor", „acceptabil" sau „nesatisfăcător".

Pornind de la o greutate de 95-100 kg, majoritatea au definit noua greutate astfel:

- nesatisfăcătoare = 83 kg
- acceptabilă = rapid 78-80 kg
- mulţumitoare = 75 kg
- „de vis" = 67-70 kg.

După 6 luni de regim asociat cu sport şi modificarea obiceiurilor alimentare, scăderea medie în greutate a fost de 15 kg, ceea ce, conform definiţiei date de ele, este profund nesatisfăcător. Din punct de vedere medical însă, o scădere ponderală cu 10% din greutatea totală a unei persoane aduce beneficii majore pentru sănătate şi reprezintă primul pas spre statutul de normoponderal, deci 16% reprezintă o reuşită şi trebuie aplaudată.

Obiectivele nerealiste pot transforma rapid o realizare importantă, câştigată din greu şi cu efort, într-o nereuşită. Schimbaţi perspectiva şi felicitaţi-vă! Nu vă lăsaţi descurajaţi şi nu fiţi dezamăgiţi, nu e vorba de eşec sau lipsă de voinţă, kilogramele nu pot dispărea peste noapte şi trebuie să daţi dovadă de răbdare şi perseverenţă pentru a parcurge, pas cu pas, drumul anevoios spre greutatea ideală.

Slăbitul ia timp, iar aşteptări rezonabile şi realiste înseamnă o scădere în greutate cu 1 kg la 7-10 zile, astfel încât să nu dezechilibraţi organismul şi să nu fiţi în pericol de reîngrăşare. Acceptaţi de asemenea că ritmul slăbitului este mai rapid la început, apoi încetineşte şi chiar se opreşte complet timp de 1-2 săptămâni, când apare „platoul" (palierele de stagnare determinate de adaptarea metabolismului la restricţia calorică). Nu disperaţi şi nu abandonaţi, face parte din evoluţia normală spre reuşită.

Obiectivul nu este să slăbiţi într-un timp record, ci să atingeţi o greutate ideală din punct de vedere al

sănătății, pe care apoi să o mențineți toată viața. Deci nu vă grăbiți, nu v-ați îngrășat dintr-o masă, așa că nu o să slăbiți dacă renunțați la una. Abandonul este câteodată mai ușor decât lupta, așa că mergeți mai departe și dați-vă șansa să fiți învingători.

Funcționăm de multe ori doar în termeni extremi de reușită sau eșec, uitând să ne bucurăm de progresele și realizările modeste, pe care le obținem zilnic: este extraordinar dacă în loc de o pizza întreagă mâncați doar 2 triunghiuri sau dacă mâncați dulciuri doar în weekend. Renunțați să judecați totul în alb și negru și nu vă amăgiți spunând „dacă tot nu am reușit să mă abțin, o fac lată și încep din nou dieta de mâine". Este un principiu sortit definitiv EȘECULUI!

2. Fiți flexibili și pozitivi

Renunțați la ultimatumuri și la cuvinte extreme precum „niciodată", „interzis", „nu am voie". Acest tip de atitudine predispune la nereușită pentru că frustrarea atrage energie negativă, iar eventualele abateri de la regulile stricte pe care vi le-ați impus vor declanșa sentimentul de vină și pierderea încrederii în propriile forțe.

Eliminați excesul, nu plăcerea! Este de preferat o MICĂ abatere de la reguli unei MARI senzații de frustrare.

Fiți flexibili și bucurați-vă de lucrurile pozitive, continuați să mâncați alimentele preferate, nu vă refuzați plăceri banale și nu vă autopedepsiți fără să fie cazul. Mai bine împărțiți un desert cu prietenii, decât să spuneți „nu" pe motivul că sunteți la dietă. Obiectivele voastre sunt clare și fixe, dar trebuie raportate la echilibrul pe termen lung și nu vor fi distruse de micile excepții. Reușita este suma totală a eforturilor depuse în săptămâni lungi de alimentație corectă, așa că o zi mai puțin „bună" nu contează. Important este să reveniți la programul vostru echilibrat fără senzația de vină sau dezamăgire.

Atitudinea pozitivă este esențială în orice reușită, așa că mâncarea pe care o consumăm trebuie mai întâi să ne placă și abia apoi să ajute la slăbit.

Nu lăsați activitatea socio-profesională și mediul familial să sufere din cauza regimului vostru de slăbit, adaptați dieta la viața voastră, în loc să vă transformați viața într-o dietă. Alimentația echilibrată nu trebuie să fie nici rigidă, nici punitivă, ci trebuie să fie în armonie cu persoana voastră, să vă simplifice viața. Cu cât veți găsi mai puține obstacole, cu atât vi se va părea mai ușor de urmat și de pus în practică pe termen lung.

Considerați micile excepții ca pe niște abateri programate necesare regăsirii plăcerii și entuziasmului de a merge mai departe. Când stați la masă, nu vă gândiți la toate produsele pe care v-ați fi dorit să le consumați dacă nu ați fi fost la dietă, ci mai degrabă concentrați-vă pe alimentele sănătoase pe care le aveți în farfurie și încercați să vă bucurați la maxim de ele.

Cura de slăbire trebuie urmată fără frustrări și fără suferință, pentru că nu reprezintă o pedeapsă, ci un act de iubire și îngrijire a propriei persoane.

Pierderea în greutate și menținerea ulterioară a rezultatelor sunt o cursă pe termen lung, care are ca obiectiv schimbarea definitivă a obiceiurilor alimentare, așa că nu faceți o tragedie din micile abateri de la „calea cea dreaptă". Priviți cu indulgență aceste episoade, a ceda impulsului irezistibil pentru „ceva bun" nu e o dramă, indepărtează tensiunea și vă motivează să continuați eforturile pentru atingerea greutății ideale. Fiți încrezători și rezultatele vor apărea în mod natural, ca o urmare firească a atitudinii voastre relaxate și împăcate cu noul stil de viață și nu uitați că noțiunea de alimentație sănătoasă și echilibrată trebuie să includă obligatoriu momente de plăcere gustativă. Cu condiția să fie RARE.

3. Mâncați variat și asociați alimentele

Puneți la loc de cinste diversitatea, fiți aventuroși și încercați să consumați alimente noi cu argumentul că fac bine pentru sănătate. Fiți deschiși pentru experiențe culinare inedite și nu dați verdictul imediat, ci după câteva încercări repetate. Investiți timp pentru achiziționarea sau prepararea unor produse noi, încurajați-vă imaginația și lăsați-vă surprinși.

Gustul se educă, așa că lăsați deoparte ideile preconcepute și tradițiile culinare: îndulcitorii nu modifică gustul, iar uleiul pus în mâncare nu impresionează deloc papilele gustative, este doar un gest reflex.

Niciun aliment sau clasă de alimente, indiferent de proprietățile lor benefice, nu conține toate elementele necesare echilibrului nutrițional.

În plus, alimentele interacționează și se completează între ele potențându-și biodisponibilitatea (gradul de absorbție și eficiență), așa că trebuie asociate nu doar pe parcursul unei zile, ci și în cadrul fiecărei mese. Doar o alimentație diversificată poate pune la dispoziția organismului principiile nutritive necesare unei funcționări optime, iar alăturarea diferitelor clase de produse se face după principiul: „ce nu are unul aduce celălalt".

Nu putem consuma într-o singură zi toate elementele nutritive de care avem nevoie, de aceea echilibrul nutrițional trebuie raportat la o perioadă mai lungă.

Dieta echilibrată presupune prezența zilnică a celor 3 categorii de nutrienți (glucide, lipide și proteine) în proporții variabile, alături de minerale, vitamine și apă.

Într-o săptămâna, în dietă trebuie să existe:

- produse făinoase – de 3-5 ori /zi
- carne slabă roșie sau albă – de 3-5 ori/săptămână
- produse lactate degresate – de 1-2 ori/zi
- ouă – 3-5 buc/săptămână
- pește – cât mai des
- pește gras – de minim 2 ori/săptămână
- fructe – zilnic, în cantitate limitată
- legume – zilnic, nelimitat (de preferință de sezon și cumpărate din piață)
- leguminoase (fasole boabe, mazăre, linte) – de minim 2 ori/săptămână
- grăsimi – zilnic (1 lingură de ulei sau 1 cub de unt, neprelucrate termic)
- semințe și fructe oleaginoase – 3-5 ori/săptamâna
- condimente și ierburi aromate – nelimitat
- alcool – ocazional
- zahăr și dulciuri – ocazional
- apă – minim 1,5 l/zi

Monotonia alimentară poate duce la carența unor substanțe nutritive sau la plictiseală, așa că evitați dietele care promovează alimente miraculoase sau disocierile aberante. Este corect să mâncăm pâinea cu unt, brânza de vaci cu smântână și carnea cu garnitura ei de orez sau legume.

Slăbiți micșorând porțiile, nu mâncând alimentele separat, în cantitate nelimitată.

Contrar opiniei unor specialiști, organismul uman știe să digere și să metabolizeze principiile nutritive indiferent de formula în care combinăm alimentele, deci concentrați-vă pe varietate, alegeți produse proaspete și de sezon, pentru că de restul se ocupă natura.

4. Planificați-vă și organizați-vă alimentația

Sunt puțini cei cărora, din familie, le-au fost implementate principii sănătoase legate de diferitele categorii de alimente, modul în care pot fi preparate, ritmul meselor și dimensiunea corectă a porției. Pentru majoritatea dintre noi a mânca tot din farfurie era o condiție obligatorie de recunoaștere a grijii părintești, iar mulțumirea bunicilor a fost întotdeauna direct proporțională cu numărul de kilograme al nepoților. Nu o să ne trezim din senin că avem o alimentație sănătoasă dacă nu considerăm acest lucru ca fiind o prioritate și dacă nu îl scoatem din sfera „spontan și întâmplător" pentru a-l introduce în categoria „planificat, organizat, disciplinat".

E ușor să sari peste mese și să te trezești seara că nu te mai poți opri din mâncat sau să ronțăi un pachet de napolitane pe motiv că altceva nu găsești în pauza de masă la serviciu. Când este vorba despre alimentele pe care le consumați în fiecare zi, ar fi bine să planificați singuri totul, în loc să găsiți scuze și falși responsabili.

Un corp frumos și o greutate satisfăcătoare necesită o investiție substanțială de timp, energie și bani. Și nu o poate face nimeni în locul vostru.

Amintiți-vă că o dietă echilibrată presupune schimbarea obiceiurilor alimentare pe viață, nu doar pentru o zi, prin urmare aceasta ar trebui să conțină produsele care vă plac, să fie ușor de procurat și să v-o puteți permite. Lăsați preparatele exotice sau miraculoase, slăbitul și menținerea greutății depind în primul rând de aportul caloric zilnic.

Stabiliți-vă o rație calorică rezonabilă, evaluați-vă corect „derapajele" alimentare recurgând inclusiv la un jurnal în care să notați tot ce băgați în gură. Informați-vă în legătură cu proprietățile nutritive ale alimentelor, citiți etichetele, respectați ritmul meselor și renunțați la „ciuguleli" – iată doar câteva sfaturi de bun simț care să vă intre în reflex, pentru că nicio cură de slăbire, fie ea supereficientă, nu-și va păstra rezultatele dacă vă întoarceți la stilul alimentar dezorganizat de dinainte.

Indiferent de tipul de alimente consumate, diferența o face cantitatea, așa că redefiniți porția corectă și încercați să mâncați orice, dar cu măsură.

5. Fiţi isteţi şi trişaţi cât mai des

În orice luptă, inclusiv cea cu kilogramele, orice mijloace sunt permise, aşa că apelaţi cât mai des la trucuri şi „păcăleli" care vă pot aduce satisfacerea gustului fără aportul unui număr mare de calorii.

Economia de calorii

- Nu zâmbiţi malițios dacă vedeţi pe cineva folosind îndulcitori la cafea după ce a mâncat o prăjitură, sunt 20 calorii mai puţin pentru fiecare linguriţă de zahăr; în mod similar consumul de băuturi „light" face o economie majoră de calorii, fiecare pahar de băutură răcoritoare clasică conţinând 7 cuburi de zahăr.
- Alegeţi întotdeauna produsele degresate şi cumpăraţi variantele cu conţinut minim de grăsime pentru iaurt, smântână şi unt; în salată puneţi cu mâna voastră o singură lingură de ulei de măsline, nu veţi pierde din satisfacţia gustativă iar impactul asupra aportului de grăsime va fi semnificativ.
- Îndepărtaţi orice urme albe de grăsime din carne, folosiţi pulpa ca bază pentru tocături, eliminaţi pielea la pui şi la peşte (100% grăsime); nu mai puneţi unt pe pâine dacă o mâncaţi cu brânză sau caşcaval (e un pleonasm nutriţional), alegeţi covrigii în defavoarea croissantului şi prăjiturile cu fructe în defavoarea tortului cu ciocolată.

Orice economie de calorii se adună în timp, iar dacă respectivul gest devine un obicei poate duce la îmbunătăţiri vizibile ale siluetei. Diferenţele de conţinut caloric dintre produse sunt substanţiale, dacă vom compara variantele clasice cu cele „LIGHT" sau „DIET"; indiferent dacă se referă la cantitatea de zahăr sau de grăsime, oricare din aceste ingrediente favorizează acumularea kilogramelor în plus.

Dacă economisiţi zilnic 100 calorii, asta înseamnă 3000 calorii mai puţin într-o lună, adică o scădere în greutate de aproximativ 400 g. Doar cu acest obicei pot fi „topite" fără niciun efort 5 kg într-un an.

Densitatea calorică

Noţiunea de densitate calorică redusă descrie alimentele cu volum mare, care dau senzaţie de saţietate crescută fără un aport energetic semnificativ, adică produsele bogate în fibre, apă sau aer. Densitatea calorică se măsoară în calorii/gram şi e cu atât mai mică cu cât alimentul e mai uşor şi mai pufos.

Comparând produsele la greutate egală, vom vedea că morcovii au densitate calorică redusă (0,45 cal/g) în timp ce cartofii prăjiţi conţin 3,35 cal/g.

Prin introducerea de aer într-un produs se obţine un volum mare şi iluzia că mâncăm mai mult, de aceea îngheţata, cerealele expandate şi pufuleţii sunt variante de alimente cu densitate calorică mică, nepericuloase pentru siluetă. Similar, bagheta creează impresia că mâncăm multă pâine, în timp ce o chiflă de graham se termină din câteva înghiţituri.

1 bucată baghetă lungă cât palma (1/4 din pâine) = 50 g = 150 cal
1 chiflă graham = 100 g = 280 cal

Mici gesturi prin care se economisesc multe calorii

- mâncaţi o portocală întreagă în loc de suc de portocale proaspăt stors; veţi reduce cu 70% aportul caloric şi îl dublaţi pe cel de fibre. În plus, aveţi sentimentul că aţi mâncat, nu că aţi băut un lichid, iar ca timp vă trebuie câteva minute bune până mestecaţi
- renunţaţi la amestecurile preambalate de cafea instant („3 în 1") pentru că au mult zahăr; înlocuiţi-le cu cafea filtru + lapte proaspăt degresat + îndulcitori – rezultă o economie de 70 calorii/cană
- folosiţi jambon slab în loc de costiţă la ouăle ochiuri de la micul dejun – economie de 100 cal şi maxim de gust. Puteţi să faceţi o omletă „isteaţă" dacă în loc de 2 ouă puneţi 1 ou întreg + 2 albuşuri. Veţi obţine un aport suplimentar de proteine, un minim de colesterol şi o senzaţie de saţietate maximă
- renunţaţi la iaurtul cu fructe din comerţ şi preparaţi-vă singuri un produs similar, veţi scăpa de cele 2-3 linguriţe de zahăr supra-adăugat în compoziţie
- folosiţi muştar în loc de maioneză – economie de 50 calorii
- folosiţi sos de salată făcut din ulei, oţet şi puţină apă în loc de produsele gata preparate – economie de 50-75 calorii
- puneţi bere, vin sau apă în loc de ulei peste friptura preparată la cuptor şi eliminaţi pielea de la pui – economie de 75 calorii
- folosiţi telemea în loc de caşcaval, are cu 15-20% mai puţină grăsime – economie de 100 calorii
- puneţi îndulcitori de sinteză în loc de zahăr şi „salvaţi" 20 calorii la fiecare linguriţă, ca să nu mai vorbim despre eliminarea riscului de carii dentare
- puneţi în sandvişuri carne rece în loc de mezeluri, veţi reduce la jumătate aportul caloric.

Echivalenţele alimentare

Dacă vă însuşiţi noţiuni de bază despre nutriţie, veţi şti să faceţi alegeri corecte indiferent de situaţia în care vă aflaţi şi să rămâneţi în limitele aceluiaşi aport energetic, chiar dacă nu aveţi la voi un cântar sau o listă de calorii. Nu trebuie să plecaţi cu piept de pui şi murături la pachet dacă mergeţi în vizită, vă veţi descurca la faţa locului jucându-vă cu echivalenţele dintre alimente.

- 1 pahar lapte degresat
  = 1 iaurt mic
  = 1 porţie brânză de vaci
  = 1 bastonaş caşcaval
- 10 g unt (1 cub)
  = 1 lingură ulei
  = 2 linguri smântână slabă
- 1 pahar şampanie
  = 1 pumn de alune
  = 8-10 măsline

- 1 felie pâine
  = 2 pumni cereale fără zahăr
- 100 g carne
  = 100 g peşte
  = 2 ouă
  = 2 felii jambon/şuncă slabă
- 100 g orez (3 linguri)
  = 3 linguri piure cartofi
  = 3 linguri fasole/mazăre
  = 1,5 felii pâine

6. Redefiniți raportul cu mâncarea

O femeie din trei are un raport „nesănătos“ cu mâncarea, folosindu-se de alimente pentru a-și îneca tristețea, frustrarea, stresul, neîmplinirile, cu alte cuvinte pentru a uita sau a diminua micile sau marile probleme ale vieții de zi cu zi.

Când simțiți nevoia să mâncați ceva, opriți-vă câteva secunde și întrebați-vă: „sigur mi-e foame?“. Dacă veți fi sincere, puteți descoperi că în acel moment vă simțiți mai degrabă încordate, plictisite, singure, dezamăgite și că este vorba doar de un gol interior ce trebuie umplut, dar nu cu mâncare. Nevoia de „ceva bun“ nu are legătură cu foamea, este un impuls dictat de starea sufletească și de emoții (în special cele negative). Acesta transformă mâncarea dintr-un aliment necesar într-o soluție ineficientă de rezolvare a altor probleme, și când spun ineficientă mă refer la sentimentul de vină care apare la numai câteva secunde după ce ați terminat de înghițit.

Alimentele, ca și alcoolul sau nicotina, au un rol anxiolitic minor (de îndepărtare a tensiunii nervoase), însă aportul lor caloric le transformă automat din „prieteni“ în „dușmani“ pentru ca în final, prin intermediul lor, să creștem și mai mult frustrarea și sentimentul de nemulțumire față de propria persoană.

Dacă am încerca să redăm mâncării rolul ei adevărat, adică acela de hrană, și am răspunde la întrebarea CE NE LIPSEȘTE ÎN MOD REAL: iubirea unui bărbat, afecțiunea familiei, nerealizările profesionale, o viață socială mai interesantă? Acordați-vă 5 minute de relaxare pentru a reflecta cu ochii închiși la toate aceste întrebări. Apoi deschideți ochii și răspundeți sincer cum poate contribui eficient o felie de tort, un sandviș sau o cutie de înghețată la rezolvarea nemulțumirilor voastre și dacă reușita în dragoste sau în carieră se obține mâncând. Imaginați-vă cum vă veți simți după ce ați terminat de infulecat alimentele așa-zis de calmare și cât de mare va fi dezamăgirea pe care o veți simți pentru că v-ați comportat încă o dată după acest tipar păgubos.

A te lăsa purtat de „foamea nervoasă“ este mult mai ușor decât să recunoști și să te confrunți cu adevăratele insatisfacții din viața ta.

Excesul de calorii asociat calmării prin mâncare nu face decât să agraveze și mai mult situația, adică să crească surplusul ponderal; de multe ori forma fizică este cea ne împiedică să avem o viață mai bună tocmai din cauza nesiguranței care se ascunde în spatele kilogramelor în plus.

Învățați să vă ascultați corpul și să-i dați ce are nevoie cu adevărat.

Teoretic mâncăm atunci când ne este foame, însă de multe ori mâncăm din reflex, nu pentru că avem nevoie. Nu mai știm să facem diferența între foamea adevărată, fiziologică, dictată de instinctul de supraviețuire și foamea psihologică, tradusă prin poftă sau impulsul de a mânca.

„Mâncăm pentru a trăi“ nu mai este demult o simplă afirmație. Alimentele sunt într-adevăr esențiale pentru supraviețuire, însă pe lângă cele 5 simțuri avem și un spirit care complică serios problema, pentru că și acesta trebuie hrănit. Întrebarea este: cu ce?

Tipuri de foame

▶ **Foamea biologică sau NECESITATEA de a mânca**

Este declanșată de mecanismele interne ale organismului: nivelul glicemiei, rezervele de aminoacizi, metabolismul hepatic, semnalele de la țesutul adipos. Acestea determină senzația de foame și mâncăm instinctiv, furnizând corpului substratul energetic de care are nevoie pentru a supraviețui.

▶ **Foamea senzorială sau DORINȚA de a mânca**

Este declanșată de organele de simț care sunt stimulate de gândul, vederea sau mirosul anumitor alimente care ne plac. Se traduce prin poftă și are ca scop exclusiv obținerea cu ajutorul mâncării a unei stări de bine, a unei reacții emoționale pozitive. Astfel, strict prin intermediul sistemului nervos, putem provoca așa-zisa foame, iar plăcerea ne va împinge să mâncăm mai mult decât avem nevoie doar de dragul satisfacției senzoriale pe care o produc alimentele.

▶ **Foamea fiziologică sau NEVOIA de a mânca**

Fără calorii și substanțe nutritive provenite din alimentație, organismul nostru nu poate funcționa optim, nici din punct de vedere fizic, nici intelectual. În momentul în care este nevoie de „carburant" apare o senzație de slăbiciune, crampe în stomac, bolboroseli ale intestinelor, scăderea temperaturii, semne obiective care ne arată că trebuie să mâncăm.

▶ **Foamea afectivă sau PULSIUNEA de a mânca**

Peste foamea simțurilor vine adăugată foamea inimii și a sufletului și atunci ne trezim mâncând nu pentru gust, cât pentru confortul, dragostea, liniștea și căldura de care avem nevoie. Alimentele nu mai au nimic de-a face cu foamea, ci folosesc la îndepărtarea singurătății, a plictiselii, anxietății, stresului, iar „umplerea" cu mâncare este un mijloc de a scurt-circuita un gând negativ și de a atenua o durere.

10 metode prin care ne furăm singuri căciula

1 DUPĂ ATÂTA EFORT ȘI RENUNȚĂRI, MERIT ȘI EU O RECOMPENSĂ! Nimic mai adevărat, cu condiția să fie UNA și, dacă e posibil, nealimentară. După atâta transpirație și alimentație sănătoasă, organismul vostru merită în continuare un tratament de VIP, așa că mergeți la coafor, la masaj sau cumpărați-vă o pereche de pantofi. Ciocolata și înghețata făceau parte din fostele voastre metode de răsfăț, dar acum puteți mai mult pentru că meritați mai mult! Asta nu înseamnă să uitați definitiv de prăjituri, ci doar să diversificați și să vă rafinați plăcerile.

2 DOAR UN PIC, DE POFTĂ, CĂ N-O FI FOC. Dacă faceți parte din categoria de persoane care nu se pot opri odată ce au apucat să guste din ceva bun, atunci țineți-vă departe de tentații. Vă amăgiți crezând că v-ar satisface 1 sau 2 lingurițe, la voi pofta vine mâncând, așa că singura soluție este să evitați complet „slăbiciunile", în speranța că veți uita sau veți putea înlocui cu altceva respectiva plăcere gustativă.

3 AR TREBUI SĂ ÎNCEP O CURĂ DE SLĂBIRE, TOATĂ LUMEA SPUNE ASTA. Indiferent dacă motivația pierderii în greutate este estetică sau legată de sănătate, aceasta trebuie să vină din interiorul vostru și nu ca răspuns la remarcile îngrijorate sau ironice a celor din jur. Schimbările reale și profunde apar abia sau atunci când nu mai suportați excesul ponderal și când asta ajunge să fie prioritatea voastră **numărul unu**. Observațiile celor apropiați pot avea de multe ori efect invers, veți mânca în ciudă, așa că faceți ce simțiți și când simțiți voi că a venit momentul.

4 AM TOT TIMPUL SĂ SLĂBESC, TREBUIE DOAR SĂ ÎMI PROPUN ȘI VOI REUȘI. Orice kilogram în plus trebuie tratat cu responsabilitate și îndepărtat cât mai rapid cu putință; cu cât surplusul ponderal persistă mai mult, cu atât probabilitatea de a scăpa de el este mai mică. Nu așteptați ziua de luni, începutul anului sau vacanța de vară ca să rezolvați problema kilogramelor, nu va fi nici mai ușor, nici mai eficient, așa că începeți nu de mâine, ci de azi, chiar dacă este ora 17:00.

5 NU E VINA MEA CĂ AM UN METABOLISM LENT ȘI MĂ ÎNGRAȘ PÂNĂ ȘI DIN APĂ. Aveți dreptate, nu e vina voastră, dar trebuie să trăiți cu asta și să luați măsuri. Nu ne naștem egali, deci nu puteți mânca la fel ca alții, așa că încetați să vă mai comportați ca niște victime. Vă îngrășați exclusiv din cauza unui aport caloric superior nevoilor organismului, așa că fie reduceți mâncarea, fie vă mișcați, adică consumați mai mult. Cale de mijloc nu există și nici soluții miraculoase de „ardere" a grăsimii.

6 DACĂ TOT AM CEDAT ISPITEI, ACUM O FAC LATĂ ȘI DE MÂINE O IAU DE LA CAPĂT. O atitudine păguboasă, pentru că este o mare diferență între 2 cupe de înghețată și toată cutia, 150 sau 900 de calorii nu înseamnă același lucru, deci limitați răul și nu vă abandonați ispitei. Cu alte cuvinte, greșiți cu măsură și astfel greșeala va fi mai puțin gravă.

7 AM SLĂBIT 3 KILOGRAME, DECI FUNCȚIONEAZĂ, AȘA CĂ POT SĂ MĂ APUC ALTĂDATĂ DE UN REGIM SERIOS. Orice cură de slăbire presupune în primă etapă epuizarea rezervelor de glicogen din ficat și mușchi, care sunt mobilizate pentru a acoperi deficitul de calorii, și abia apoi apare „topirea" rezervelor de grăsime. Glicogenul este hidrofil (se leagă de apă) și cele 500-700 g existente în organism împreună cu 2-2,5 kg de apă aferente reprezintă exact primele 3 kg care dispar rapid în primele zile de dietă. Deci atenție, considerați că pierderea de grăsime prin slăbit apare abia după ce au dispărut aceste 3 kg inițiale, care sunt formate doar din apă și glicogen.

8 M-AM SĂTURAT SĂ FIU MEREU LA DIETĂ, NU E POLITICOS FAȚĂ DE CEI DIN JUR SĂ REFUZ MEREU. A refuza să mâncați din bunătățile pregătite pentru voi de cei apropiați nu reprezintă o lipsă de respect sau de iubire. Explicați-le ferm de ce ați hotărât să faceți alegeri alimentare mai sănătoase și încercați să-i faceți și pe ei să le urmeze alături de voi. Nu fiți frustrați dacă nu consumați niciodată prăjituri, ci bucurați-vă că sunteți capabili să rezistați unui produs fără valențe nutritive. În final, cei din jur vor realiza că iubirea nu se măsoară în zahăr și vor găsi alte metode de a-și exprima afecțiunea, fără aport de calorii „goale".

9 TREBUIE SĂ MĂNÂNC CEVA DULCE, ALTFEL ORGANISMUL NU POATE FUNCŢIONA. Nu puteţi trăi fără pâine, paste, orez, cartofi, fructe sau dulciuri? Atunci suferiţi de „sindromul carbohidraţilor" şi nu vă veţi putea sătura niciodată de ele; stimularea permanentă a secreţiei de insulină datorată consumului de glucide vă împinge să aveţi în continuare nevoie de carbohidraţi. Încercaţi să eliminaţi pentru o perioadă tot zahărul şi fructoza (dulciuri şi fructe) din alimentaţia voastră şi mulţumiţi-vă doar cu amidonul din produsele făinoase, care se absoarbe mai lent.

10 NU ÎNŢELEG DE CE NU SLĂBESC, ABIA DACĂ CIUGULESC CEVA ÎNTREAGA ZI. Cuvântul „ciugulit" sau „ronţăit" presupune din start absenţa meselor regulate şi preferinţa pentru alimentele bogate în calorii, al căror aspect şi volum le face să fie trecute uşor cu vederea şi pe care le considerăm nepericuloase pentru siluetă. Încercaţi să notaţi tot ce mâncaţi într-o zi întreagă, citiţi apoi etichetele şi calculaţi câte calorii se strâng din napolitane, sticksuri, pateuri, alune sau băuturi răcoritoare şi cafea îndulcită. Veţi vedea că e suficient cât să nu slăbiţi şi chiar există riscul să vă îngrăşaţi mâncând aproape... nimic.

7. Nu vă amăgiţi

Să slăbeşti şi să-şi menţii apoi noua greutate nu e uşor, dovadă fiind doar cei 5% dintre obezi care reuşesc să scape definitiv de acest handicap. Restul de 95%, continuă într-o măsură mai mare sau mai mică, lupta cu surplusul de kilograme, transformând-o de cele mai multe ori într-o alternanţă sus-jos a acului de la cântar. Variaţia „yo-yo" a greutăţii reflectă în mod direct succesiunea perioadelor de cură de slăbire cu perioadele în care ne reîntoarcem la obiceiurile alimentare vechi. Nu putem avea rezultate şi mai ales unele de durată, dacă nu suntem dispuşi la un efort pe termen lung şi la schimbarea definitivă a relaţiei pe care o avem cu mâncarea.

DEPENDENŢA DE DIETE

Pe parcursul vieţii, o femeie începe în medie 15 cure de slăbire şi pierde aproximativ 40-45 kg, însă se reîngraşă alte 50-55 kilograme! Experţii au ajuns la o concluzie tristă: cu cât greutatea unei persoane fluctuează mai tare, cu atât mai greu îi va fi să slăbească real şi definitiv, deoarece compoziţa corporală se modifică, creşte cantitatea de ţesut adipos şi scade masa musculară, deci şi consumul de calorii. În plus, creşte frustrarea şi preocuparea pentru greutate şi apare nevoia unei alimentaţii controlate aberant.
Decât să slăbiţi pentru ca apoi să vă reîngrăşaţi, mai bine nu începeţi niciodată o dietă; curele de slăbire repetate vă afectează sănătatea, sunt obositoare şi subminează grav încrederea de sine.

Nu putem trece cu vederea ani întregi de alimentaţie dezordonată şi să aşteptăm rezultate miraculoase după primele zile de dietă. Surplusul de kilograme nu apare peste noapte şi nici după o singură masă copioasă, iar pierderea în greutate, cu cât este mai rapidă şi mai drastică, cu atât e mai periculoasă, pentru că nu-şi propune de fapt un echilibru şi o stabilitate, ci soluţii extreme, de scurtă durată. Suntem dispuşi la

orice efort sau renunțare, cu condiția să țină puțin, pentru că așteptăm cu nerăbdare întoarcerea la libertatea de a mânca fără grijă. Ceea ce înseamnă automat și întoarcerea kilogramelor în plus!

Cura de slăbire are un efect psihologic negativ asupra moralului deoarece:

▶ ideea de regim dă naștere unei frenezii alimentare legate de produsele „interzise" de obicei în cura de slăbire (dulciuri, grăsimi), adică exact lucrurile care ne plac. Calea sigură pentru siluetă este consumul lor constant și moderat, pentru că excesul consecutiv perioadelor de abstinență duce automat la îngrășare.

▶ incapacitatea de a găsi plăcerea și confortul în mâncare poate duce la pierderea raportului normal și pozitiv cu alimentele și la incapacitatea de a înțelege semnalele pe care organismul nostru le transmite. În final, transformăm în voință și în rațiune ceea ce ar trebui să fie doar ascultarea nevoilor biologice și psihologice ale corpului.

▶ modificările dietetice făcute pe termen scurt și curele de slăbire repetate dau un sentiment de eșec continuu pentru că abordarea este fundamental greșită. Rețineți, nu putem slăbi sau menține greutatea fără să ne supraveghem alimentația în mod constant, pe viață.

▶ preocuparea permanentă pentru controlul greutății duce, paradoxal, la o stare de insatisfacție legată de propria imagine corporală: fie de cura de slăbire nu este suficient de lungă și de susținută ca să aibă rezultate mulțumitoare, fie succesul dietei este repede umbrit de întoarcerea kilogramelor. Orice cură de slăbire presupune un final, iar reîngrășarea este de multe ori dovada că acest proces nu s-a încheiat pentru totdeauna.

Slăbitul nu poate fi rezolvat definitiv prin voință, ci prin reeducarea comportamentului alimentar, organizare, disciplină și mult realism.

8. Cereți ajutorul

Ființa umană este făcută să trăiască în grup, iar viața noastră se desfășoară prin interacțiunea cu cei din jur. Este important să fim în contact cu ceilalți și orice tendință de izolare sau de evitare a societății trebuie să ne ridice un semn de întrebare. În cura de slăbire, mai mult decât în alte situații dificile socio-profesionale, avem nevoie de ajutor și nu trebuie să ezităm să-l cerem.

Lupta cu kilogramele nu trebuie tratată cu ușurință, iar pentru a avea mai multe șanse de reușită, trebuie să căutăm în jur susținători și aliați pe al căror ajutor să ne putem baza la nevoie.

O cură de slăbire presupune organizarea obiceiurilor alimentare, de la cumpărături la modul de gătit, eliminarea tentațiilor, un program regulat de mese, deci afectează întreaga familie, prietenii, colegii de serviciu. La ei putem apela atunci când voința noastră dă semne de slăbiciune, când obosim să ne luptăm cu ispitele sau doar ne plictisim de mâncare, fie ea și sănătoasă. Grupul de sprijin și energia pozitivă a celor apropiați ne pot ajuta să depășim aceste momente, așa că nu ezitați să le mărturisiți tuturor schimbările pe care vreți să le faceți în alimentația voastră și să le cereți sprijinul.

Faceți un aliat din prezența celorlalți, propuneți-vă să nu mâncați niciodată singuri sau pe ascuns, e mai ușor să vă controlați atunci când sunt și alții de față, iar alimentația sănătoasă poate deveni deziderațul tuturor. Ca în orice proces de reeducare, este nevoie de măsuri ferme și uneori chiar drastice, așa că împărțiți responsabilitatea și dați-le voie celor din jur să vă atragă atenția atunci când greșiți sau încercați să vă păcăliți singuri.

Acceptați să fiți susținuți moral și nu vă gândiți că veți fi judecați sau veți fi considerați slabi și neputincioși. O să constatați că există solidaritate și că sunt foarte mulți cei care luptă cu kilogramele și care înțeleg efortul vostru. Nimic nu ajută mai mult decât împărtășirea unor experiențe similare, iar împreună sunteți mai puternici. În plus, recunoașterea și acceptarea unor slăbiciuni este primul pas în încercarea de a le controla cu adevărat. La fel ca în orice dependență, trebuie mai întâi să identifici dușmanul și abia apoi să lupți împotriva lui, așa că aveți curajul să recunoașteți: am o problemă gravă pentru că nu reușesc să-mi controlez alimentația.

Să ceri ajutorul este o atitudine pozitivă prin care admiți că ești depășit de situație și este o dovadă de curaj să apelezi la specialiști, adică la cei care știu mai bine care este soluția eficientă. În cazul excesului de kilograme, aceștia pot fi nutriționiștii, medicii chirurgi sau psihologii. Cu ajutorul lor puteți diagnostica cu adevărat problema și, în funcție de gravitatea ei, să recurgeți la măsurile care se impun, de la o simplă dietă până la chirurgia bariatrică.

Este esențial să identificați cauzele reale ale surplusului ponderal și pe acelea să le tratați, pentru că de multe ori excesul de grăsime este doar un simptom al unor probleme mult mai grave, pe care câteodată nu vrem să le recunoaștem. A scăpa de câteva kilograme printr-o cură de slăbire poate reprezenta o rezolvare temporară a unei situații, însă problema adevărată, dacă nu a fost rezolvată, poate recidiva, iar excesul ponderal este doar vârful aisbergului.

Nu vă fie teamă să vă confruntați cu problemele voastre reale, este ușor să le „îngropați" în mâncare însă ele se vor agrava, iar grăsimea nu a făcut pe nimeni fericit.

9. Faceți mișcare

Activitatea fizică și alimentația merg întotdeauna mână în mână, iar menținerea unei greutăți corporale constante este rezultatul echilibrului dintre caloriile primite prin mâncare și cele consumate prin mișcare.

ENERGIA CONSUMATĂ PRIN MERS = 1 CAL/KG CORP/KILOMETRU

Pentru a preveni îngrășarea sau a menține rezultatele obținute după o cură de slăbire, este nevoie de mișcare zilnică (30-60 de minute), indiferent dacă asta înseamnă mers, plimbare, alergat, sală de forță, înot, dans, bicicletă sau doar urcat pe scări. Acest consum energetic permite arderea eficientă a caloriilor din mâncare și menține procesele metabolice la un nivel optim.

Prin activitate fizică ne și disciplinăm, de aceea persoanele care practică sportul în mod regulat reușesc să respecte cu ușurință regulile unei cure de slăbire și mențin eficient rezultatele acesteia pe termen lung.

Pe lângă faptul că arde caloriile în mod direct, mişcarea contribuie la accelerarea metabolismului, deci creşte indirect consumul energetic. Acest efect este de 2 tipuri:

- **pe termen scurt** – exerciţiul fizic determină mobilizarea depozitelor de grăsime din organism pentru a face posibilă contracţia musculară.
- **pe termen lung** – sportul creşte masa musculară şi cantitatea de ţesut ne-gras din organism, care este, din punct de vedere metabolic, activ faţă de ţesutul adipos (grăsimea) care nu consumă calorii; rata metabolismului bazal (consumul de calorii în repaus sau în somn) va fi mărită automat dacă este îmbunătăţită compoziţia corporală.

O persoană care înlocuieşte statul la televizor cu 30 minute de mers zilnic face o cheltuială energetică echivalentă cu 9 kg greutate corporală pe parcursul unui an, ceea ce înseamnă că poate slăbi sau cel puţin nu se îngraşă cu această valoare, doar fiind activă.

În plus, mişcarea reduce stresul, scade încordarea psihică şi permite un control mai bun al apetitului. Imediat după sport foamea este inhibată de glucidele şi lipidele care au fost mobilizate din depozitele organismului în vederea efortului, iar prezenţa lor în sânge mimează starea de saţietate.

10. Schimbaţi-vă definitiv stilul de viaţă

Kilogramele în plus apar din cauza alimentaţiei necorespunzătoare: prea mult ca şi cantitate sau prea concentrat în calorii. Nu există nicio soluţie prin care, după o cură de slăbire, să vă puteţi întoarce la aceleaşi obiceiuri culinare fără să revină şi excesul ponderal.

Deşi sună trist, e adevărat: dacă vreţi să scăpaţi pentru totdeauna de lupta cu kilogramele în plus, trebuie să modificaţi definitiv felul în care mâncaţi. Asta nu înseamnă o cură de slăbire pe viaţă, ci obiceiuri alimentare corecte, respectate în cea mai mare parte din timp, care vă pot asigura nu numai silueta pe care aţi dorit-o, dar şi un organism sănătos, în formă maximă.

20 obiceiuri practice pentru o alimentaţie sănătoasă

- Consumaţi zilnic **legume proaspete** – sunt bogate în apă, fibre, vitamine, minerale, fitonutrienţi şi sărace în calorii.
- Alegeţi **produsele integrale** şi pâinea neagră – conţin mai multe fibre, vitamina E şi minerale.
- Nu lăsaţi să treacă o săptămână fără să mâncaţi **leguminoase** (fasole boabe, mazăre, linte, năut), sunt bogate în proteine vegetale şi fitonutrienţi.
- Beţi multă **apă**, chiar dacă nu vă este sete; de multe ori senzaţia de foame este confundată cu nevoia de apă.
- Nu săriţi peste **micul dejun**, corpul vostru are nevoie de un aport de energie în prima parte a zilei şi dacă nu primeşte va fi obligat să-şi reducă cheltuielile metabolice corespunzătoare.
- Limitaţi consumul de **produse sărate**: afumături, mezeluri, produse de patiserie, brânzeturi fermentate; încercaţi să înlocuiţi sarea cu ierburi aromate atunci când gătiţi.
- Redefiniţi noţiunea de **porţie corectă** şi obişnuiţi-vă să puneţi în farfurie doar atât cât ar trebui să mâncaţi, nu cât v-aţi dori.

- Reduceți drastic **uleiul** folosit la gătit și consumați doar carne slabă și produse lactate degresate.
- Eliminați **zahărul** din alimentație și înlocuiți-l cu fructe sau îndulcitori de sinteză; nu are valoare nutritivă, singura lui „calitate" este că îngrașă.
- Cumpărați alimentele împachetate în **ambalaj individual** sau respectați numărul de porții recomandate pe etichetă.
- Feriți-vă de **alimentele gata preparate**, nu puteți ști cu exactitate ce cantitate de zahăr sau de grăsime conțin; încercați să gătiți acasă, pornind de la produse simple și proaspete.
- Consumați zilnic **produse lactate slabe** (lapte proaspăt, iaurt, brânză de vaci), sunt principala sursă de calciu a organismului.
- Introduceți în dietă **peștele gras** de minim 2 ori/săptămână, este bogat în minerale, acizi grași polinesaturați omega-3 și proteine de înaltă valoare biologică, cu toți aminoacizii esențiali.
- Reduceți **consumul de alcool,** deoarece scade la 30% capacitatea organismului de a transforma grăsimea alimentară în energie și favorizează depunerea excesului de calorii în țesutul adipos; alcoolul îngrașă atât prin conținutul caloric propriu, cât și prin schimbarea metabolismului spre sinteza de grăsime.
- **Nu ronțăiți** niciodată între mese, obișnuiți-vă să aveți 3 mese principale în fiecare zi și să acordați importanța cuvenită alimentelor din farfurie, stând jos și relaxați.
- Informați-vă despre proprietățile nutritive ale alimentelor, citiți etichetele și încercați să fiți atenți la ceea ce mâncați.

  CUMPĂRAȚI CALITATE, NU CANTITATE!
- Mâncați cât mai încet cu putință, mestecați bine și analizați toate senzațiile pe care alimentele le produc în corpul vostru.

  DEGUSTAȚI ÎN LOC SĂ ÎNFULECAȚI, vă veți sătura mai repede, dintr-o cantitate mult mai mică de mâncare.
- Evitați **alimentele „nesănătoase"** (prăjeli, tocături, fast-food, deserturi industriale, chipsuri) și consumați-le doar cu titlul de „excepție".
- Propuneți-vă săptămânal **o zi de post**, fără produse animale, care să fie redusă din punct de vedere al aportului caloric și bogată în lichide; consumați multe legume și fructe proaspete.
- Oferiți-vă săptămânal un moment de **plăcere alimentară** și bucurați-vă de el din plin, fără nicio urmă de vină.

  MÂNCAREA ESTE ȘI TREBUIE SĂ RĂMÂNĂ O PLĂCERE!

Ați reușit să puneți în practică toate sfaturile de mai sus? Atunci considerați-vă fericiți și în același timp liniștiți, nu veți avea niciodată probleme cu greutatea.

Puteți considera toate aceste transformări un adevărat proces de reeducare alimentară, astfel încât la final veți ajunge să vă placă ceea ce trebuie să vă placă. Mai departe nu trebuie decât să continuați. CÂT TIMP? PE VIAȚĂ!

PENTRU SUPRAPONDERALI ŞI OBEZI

Sunteţi mulţumiţi de greutatea voastră corporală? Dacă răspunsul este „DA" atunci bucuraţi-vă, sunteţi printre puţinii norocoşi. Aproape orice persoană şi-ar dori să cântărească mai puţin, în primul rând din raţiuni estetice şi abia apoi din motivul absolut real că sănătatea depinde de statusul ponderal. Considerăm numărul de kilograme un element ce poate fi ţinut sub control numai prin voinţă şi micşorat o dată pentru totdeauna prin metode radicale.

Aşa să fie într-adevăr?

De ce a ajuns obezitatea o problemă de sănătate mondială? Tocmai din cauza faptului că nu a fost luată în serios şi nu a fost tratată cu responsabilitate. A avea câteva kilograme în plus nu este considerat un lucru grav, constituie cel mult este un incovenient estetic temporar – credem noi – de care putem scăpa oricând, e suficient să dăm dovadă de voinţă. Nimic mai neadevărat, iar prognosticul obezităţii o demonstrează cu prisosinţă: doar 5% dintre obezi reuşesc să slăbească definitiv, adică să menţină rezultatul şi după 5 ani, iar obezitatea infantilă este considerată mai greu de vindecat decât leucemia.

Şi asta pentru că ne răsfăţăm crezând că sunt DOAR câteva kilograme în plus. Sunt câteva la început, însă dacă nu luăm imediat măsuri împotriva lor, în fiecare lună sau în fiecare an se vor adăuga altele, iar limita dintre supraponderal şi obez este foarte uşor de depăşit, dar şi foarte greu de acceptat ca diagnostic.

Cât despre slăbitul în sine, nu există o metodă directă şi eficientă prin care să fie „topită" grăsimea; singurul lucru pe care îl putem modifica este aportul alimentar, astfel încât dieta să ducă indirect la scădere ponderală, dar ritmul este variabil şi efectele sunt negarantate.

Cel mai crud adevăr legat de cura de slăbire este faptul că menţinerea rezultatelor obţinute nu este posibilă decât prin modificarea definitivă a obiceiurilor alimentare şi prin adoptarea unui stil de viaţă sănătos.

Problema obezităţii este departe de a fi rezolvată, pentru că premisele de pornire sunt greşite, adică:

- obsesia greutăţii în sine, ca număr de kilograme
- ideea că ţine de autocontrol şi de voinţa personală
- impresia că se poate soluţiona într-un timp scurt

Obiectivele principale ale slăbitului ar trebui să fie:

- modificarea compoziţiei corporale cu scăderea cantităţii de grăsime din organism
- obţinerea unui tonus ridicat şi a unei forme fizice optime.

Să slăbeşti nu este uşor, s-ar putea să fie cel mai greu lucru din viaţa voastră. Sunteţi singurii responsabili, nu încercaţi să daţi vina pe cei din jur pentru că nimeni nu poate fi îndopat cu forţa, aşa că răul vi-l faceţi cu mâna voastră.

Legătura grăsime – sănătate

Grăsimea în exces nu e doar inestetică, ci este în primul rând nesănătoasă. Persoanele obeze suferă mai des de boli grave (hipertensiune, diabet, afecţiuni cardiovasculare) comparativ cu normoponderalii.

A subestima gravitatea kilogramelor în plus este ca şi cum ai invita nenorocirile să se întâmple, riscul vital mărindu-se proporţional cu acumularea grăsimii. Peste 70% dintre persoanele obeze suferă de cel puţin o problemă gravă de sănătate, iar greutatea în exces este cauza a 50% din totalul cazurilor de hipertensiune arterială cu risc de a conduce la infarct miocardic sau la accident vascular cerebral în orice moment. Doar fumatul mai poate fi pus la acelaşi nivel de gravitate în rândul factorilor cauzatori de moarte prematură însă acesta poate, ca şi surplusul ponderal, să fie prevenit.

Pe lângă hipertensiune şi boli cardiovasculare, obezitatea triplează riscul unei persoane de a face diabet, cu tot cortegiul de afecţiuni asociate acestuia. Chiar şi statutul de supraponderal sau acumularea câtorva kilograme în plus creşte dramatic riscul de diabet, mai ales dacă există antecedente familiale de boală.

Deoarece excesul de kilograme şi în special cel de grăsime este un factor de risc important pentru multe afecţiuni, obezitatea a fost declarată o boală cronică.

Persoanele obeze sunt expuse şi altor afecţiuni precum: hernie abdominală, artrită, complicaţii chirurgicale sau ginecologice, platfus, disfuncţii ale vezicii biliare şi ficatului, gută, dislipidemii (colesterol sau trigliceride crescute), calculi renali, probleme respiratorii inclusiv sindromul PICKWICK (oprirea bruscă a respiraţiei cu risc de moarte subită), apnee de somn (oprirea respiraţiei în timpul somnului), vene varicoase, diferite forme de cancer. Chiar şi după diagnosticarea şi ţinerea sub observaţie a tuturor acestor afecţiuni posibile, riscul vital rămâne de două ori mai mare la persoanele obeze faţă de normoponderali.

Cantitatea ideală de grăsime din organism

Dacă judecăm din punct de vedere al sănătăţii, procentul ideal de grăsime variază în funcţie de vârstă şi sex, fiind cuprins la persoanele normoponderale între limite largi: 15-30%.

PROCENTUL OPTIM DE GRĂSIME

	sub 40 ani	peste 40 ani	media
Bărbaţi	maxim 22%	maxim 25%	12-20%
Femei	maxim 32%	maxim 35%	20-30%

Dacă este vorba de standardele estetice lucrurile se complică, de multe ori societatea impunând modele nerealiste, care nu pot fi aplicate majorităţii indivizilor.

Procentul de grăsime din organism poate fi măsurat cu ajutorul unor cântare speciale care se găsesc în comerţ atât pentru uz casnic, cât şi pentru uz medical.

Ce cantitate de grăsime este considerată normală şi de la ce valoare în sus există riscuri pentru sănătate? Răspunsul la această întrebare poate fi dat prin evaluarea a 3 elemente:

- **indicele de masă corporală (IMC)** – reprezintă raportul dintre greutate şi înălţime la pătrat, valoarea lui determinând încadrarea unei persoane adulte (peste 20 de ani) în diferite clase de status ponderal
- **circumferinţa taliei** – măsurarea diametrului abdomenului cu ajutorul unui centimetru poate arăta cantitatea de grăsime viscerală acumulată în zona centrală a corpului (pe burtă)
- **profilul de risc** – ia în consideraţie ceilalţi factorii negativi: hipertensiune arterială, diabet tip 2, colesterol crescut în sânge, fumat, lipsa activităţii fizice regulate etc. Cu cât coexistă mai mulţi factori de acest tip asociaţi obezităţii, cu atât este imperios necesară eliminarea kilogramelor de grăsime în plus.

COMPOZIŢIA CORPORALĂ ÎN FUNCŢIE DE SEX

Bărbaţi:
- **45% muşchi**
- **25% organe**
- **15% grăsime**
- **15% oase**

Femei:
- **36% muşchi**
- **24% organe**
- **27% grăsime**
- **13% oase**

Independent de valoarea indicelui de masă corporală, adică de statusul ponderal, funcționarea optimă a inimii și plămânilor dobândită prin exercițiu fizic are un impact pozitiv asupra longevității. Persoanele obeze care au condiție fizică bună, obținută prin antrenamente regulate, reușesc să-și mențină sănătatea timp îndelungat, sportul fiind un factor protector puternic, care neutralizează parțial riscurile asociate excesului de grăsime.

Greutatea corporală nu este singurul factor implicat în apariția bolilor, există și obezi sănătoși, care trăiesc până la adânci bătrâneți, în ciuda cantității de grăsime din organism. Cercetătorii au afirmat că moștenirea genetică, absența fumatului și exercițiul fizic regulat fac diferența dintre un obez bolnav și unul sănătos, problema este că nu se știe în ce categorie va fi încadrată persoana respectivă până când bolile asociate nu se declanșează.

Obezitatea abdominală

Mai periculos decât surplusul global de grăsime este excesul de grăsime localizat în zona de mijloc a corpului, pe abdomen și în interiorul cavității abdominale, printre organe, numit grăsime viscerală. Aceasta crește semnificativ riscul de diabet, hipertensiune, boli cardiovasculare, infarct miocardic sau accident vascular cerebral. De asemenea riscul vital, indiferent de cauză, este mai mare la cei cu obezitate abdominală comparativ cu surplusul de kilograme acumulat în alte zone ale organismului.

Cu alte cuvinte, la extrema pozitivă se află greutatea corporală normală, la cea negativă obezitatea abdominală, iar celelalte forme de obezitate se situează undeva la mijloc din punct de vedere al consecințelor pentru sănătate.

De ce grăsimea viscerală este atât de periculoasă? Una dintre ipoteze ar fi mobilitatea ei specială, celulele adipoase din interiorul abdomenului trecând cu ușurință în sânge, unde contribuie la creșterea LDL-colesterolului și implicit a riscului de boli cardiovasculare. Stratul de grăsime din piele (subcutanat), indiferent de localizarea lui (abdomen, coapse, șolduri) eliberează mai greu celule adipoase și, teoretic, nu modifică substanțial nivelul lipidelor din sânge.

Dispoziția abdominală a grăsimii, cu acumulare de țesut adipos visceral, este tipică pentru majoritatea bărbaților, dar apare și la femeile după menopauză sau la fumători. La aceeași greutate, circumferința taliei este mai mare la fumători, demonstrând o distribuție specială a grăsimii determinată de fumat și regăsită și în cazul sedentarilor sau a persoanelor care consumă alcool.

O CIRCUMFERINȚĂ A TALIEI MAI MARE DE 100 CM ESTE CONSIDERATĂ UN FACTOR DE RISC MAJOR PENTRU DIABET ȘI BOLILE CARDIOVASCULARE.

RISCUL DE BOALĂ ÎN FUNCȚIE DE IMC ȘI CIRCUMFERINȚA TALIEI

IMC (Kg/m²)	Status ponderal	Circumferința taliei	
		sub 102 cm (bărbați) sub 88 cm (femei)	peste 102 cm (bărbați) peste 88 cm (femei)
sub 18,5	subponderal	risc scăzut	
18,5-24,9	normoponderal	risc scăzut	
25-29,9	supraponderal	risc crescut	risc mare
30-34,9	obezitate grad I	risc mare	risc foarte mare
35-39,9	obezitate grad II	risc foarte mare	risc foarte mare
peste 40	obezitate grad III (morbidă)	risc extrem	risc extrem

Indicatorii care impun slăbitul de urgență

- **prezența unei boli cardiovasculare**
- **prezența diabetului tip 2 sau a toleranței scăzute la glucoză (prediabet)**
- **hipertensiunea arterială**
- **colesterolul crescut în sânge, mai ales dacă fracția LDL e mare și HDL-colesterolul (fracția cu rol protector) e redus**
- **fumatul**
- **stilul de viață sedentar**
- **vârsta peste 45 de ani la bărbați și 55 de ani la femei**
- **antecedente familiale de boli de inimă la vârste sub 55 de ani la bărbați și 65 de ani la femei.**

Balanța energetică a organismului

De ce apare grăsimea în exces? Țesutul adipos trebuie privit ca un instrument prin care organismul scapă de surplusul de energie primită din alimentație pe care, neputând să o „cheltuiască", o transformă în rezerve. Celulele adipoase sunt responsabile pentru depozitarea excesului de calorii, iar capacitatea lor de înmagazinare este NELIMITATĂ, adică își pot mări volumul de până la 300 de ori pentru a putea stoca, sub formă de grăsime, principiile nutritive rămase nefolosite.

Secretul unei greutăți constante este teribil de simplu: trebuie să avem un aport alimentar adoptat nevoilor metabolice, adică trebuie să ținem în echilibru balanța dintre numărul de calorii primite prin dietă și consumul de energie al organismului. Orice diferență între aceste două valori se reflectă în modificarea statusului ponderal, fie cu îngrășare (când aportul este superior consumului), fie cu slăbire (când nevoile metabolice nu sunt acoperite).

aport caloric minus consum energetic = grăsime de rezervă
1 kg grăsime = 7000 calorii neconsumate

Cantitatea de grăsime din organism nu reflectă dezechilibrul energetic dintr-o singură zi, ci este mai degrabă tabloul micilor abateri alimentare care s-au acumulat în timp. Cu alte cuvinte, nu slăbim și nu ne îngrășăm dintr-o singură masă.

Ce înseamnă aport caloric și consum energetic

La capitolul aport, nu putem vorbi decât despre caloriile conținute în alimente, este singura sursă de energie pe care organismul o poate primi din exterior. Acestea pot fi foarte ușor cuantificate, pentru că se cunoaște cu exactitate conținutul caloric al fiecărui produs alimentar.

Cealaltă jumătate a ecuației – și anume cheltuielile energetice – este mult mai greu de evaluat, deoarece nu există nicio metodă prin care să fie măsurat cu exactitate consumul de calorii al unui individ. Cheltuielile energetice variază foarte mult de la o persoană la alta în funcție de metabolism și stilul de viață, dar și în cazul aceleiași persoane în funcție de vârstă sau activitatea fizică desfășurată. Din cauza acestor particularități individuale nu se pot determina real nevoile energetice zilnice.

Există 3 tipuri de activități prin care organismul consumă caloriile:

- **rata metabolismului bazal** sau BMR (50-65%) reprezintă energia cheltuită pentru menținerea funcțiilor vitale și se măsoară în condiții de repaus
- **activitățile voluntare** (25-50%) – efortul fizic determină un consum mare de calorii necesare contracției musculare; munca intelectuală presupune o cheltuială energetică minimă
- **efectul termic al alimentelor** (5-10%) înseamnă accelerarea metabolismului după fiecare masă și reflectă cheltuiala calorică necesară digestiei, absorbției și metabolizării nutrienților alimentari.

Metabolismul bazal

În repaos organismul consumă energie pentru a susține toate activitățile involuntare, care au ca scop supraviețuirea: circulația, respirația, reglarea temperaturii corporale, secreția de hormoni, transmiterea impulsurilor nervoase, sinteza de țesuturi noi etc.; se exclud din această listă activitățile voluntare și procesul de digestie a alimentelor.

Metabolismul bazal este cel mai mare consumator de energie al organismului, iar cantitatea de calorii pe care o folosește zilnic nu poate fi influențată decât într-o măsură foarte mică, cu alte cuvinte este independentă de voința individuală.

FORMULA DE CALCUL A BMR

- **bărbați:**
  greutatea (kg) x 24 = număr calorii/zi
- **femei:**
  greutatea (kg) x 22 = număr calorii/zi

Activitățile voluntare

Singurul segment al cheltuielilor energetice care poate fi îmbunătățit prin intervenție exterioară este activitatea fizică voluntară. Mișcarea este o metodă eficientă de ardere a caloriilor, intensitatea acesteia fiind direct proporțională cu perioada de timp în care mușchii se contractă.

Exercițiul fizic regulat nu duce doar la creșterea consumului energetic zilnic, ci îmbunătățește în timp și compoziția corporală în favoarea masei musculare. Mai mulți mușchi determină inclusiv accelerarea metabolismului bazal, adică veți cheltui mai multe calorii chiar și când dormiți.

Știați că...

1 kg mușchi consumă 13 cal/oră în timp ce 1 kg grăsime consuma doar 4,5 cal/oră?

Factorii care influenţează BMR (rata metabolismului bazal)

▶ **vârsta** – BMR este crescut la tineri și se micșorează odată cu înaintarea în vârstă, din cauza atrofierii inevitabile a țesutului muscular

După vârsta de 30 de ani, la fiecare decadă de vârstă (10 ani) apare o scădere cu 8-10% a valorii metabolismului bazal.

Singura metodă prin care poate fi oprit acest declin legat de vârstă este practicarea unei activități fizice regulate, care să conserve masa musculară.

▶ **înălțimea** – persoanele înalte au o suprafață corporală mai mare și, implicit, un metabolism bazal superior minionilor

▶ **stările fiziologice speciale** – copiii, femeile gravide și cele care alăptează au un BMR crescut datorită nevoilor calorice suplimentare legate de multiplicarea celulară, creștere, dezvoltare, producția de lapte etc.

▶ **stările patologice** – febra și hormonii de stres accelerează metabolismul

▶ **compoziția corporală** – doar mușchii consumă calorii, nu și grăsimea, deci cu cât procentul de masă „slabă" din organism este mai mare, cu atât metabolismul va fi mai crescut. În mod natural bărbații dețin o cantitate mai mare de mușchi, deci au și nevoi calorice superioare femeilor.

▶ **temperatura mediului înconjurător** – efortul organismului de a se adapta unor temperaturi extreme, fie că este vorba de cald sau frig, determină creșterea BMR

▶ **postul alimentar** și înfometarea, precum și curele de slăbire drastice, duc la încetinirea metabolismului bazal

▶ **profilul genetic** și secreția de hormoni tiroidieni sunt strâns legate de nivelul BMR, tiroxina fiind elementul-cheie care determină intensitatea cheltuielilor energetice ale unei persoane.

MISTERUL OBEZITĂȚII

De ce unii oameni se îngrașă, iar alții rămân slabi? Este greutatea o moștenire genetică sau depinde de influențele din mediul înconjurător? Menținerea unui echilibru ponderal ține de obiceiurile alimentare și, dacă este așa, există mecanisme interne de control sau este rezultatul voinței personale?

Excesul de kilograme și obezitatea sunt departe de a avea o cauză unică, bine definită, ele apărând într-un context complex, asemănător unui puzzle, alături de mulți alți factori, majoritatea exteriori organismului. Deși cauzele obezității sunt multifactoriale, balanța energetică funcționează mereu după același principiu: diferența dintre energia primită și cea consumată determină acumularea, dispariția sau menținerea numărului de kilograme, al unei persoane.

Pentru că energia provine exclusiv din aportul alimentar, concluzia e simplă: dacă te-ai îngrășat, înseamnă că mănânci mai mult decât ai nevoie!

Comportamentul alimentar este reglat de o serie de semnale care se pot împărți în 2 categorii: mecanisme „pro", de stimulare a consumului și mecanisme „contra", de oprire din mâncat.

Mecanismele „pro“: foamea și apetitul

Majoritatea persoanelor definesc foamea ca o senzaţie puternică şi neplăcută ce declanşează căutarea şi determină consumul imediat de alimente. Foamea este o reacţie fiziologică, apare la fiecare 4-6 ore şi semnifică golirea stomacului şi a intestinelor de mâncarea consumată anterior.

Senzaţia de foame asigură supravieţuirea speciei şi este reglată de hormoni specifici (grelina secretată de stomac când acesta este gol informează sistemul nervos că este nevoie de aport alimentar), dar şi de alţi factori chimici sau de mediu: concentraţia de nutrienţi din sânge (nivelul glicemiei), volumul şi compoziţia mesei precedente, temperatura exterioară, succesiunea zi-noapte, efortul fizic, secreţia de hormoni sexuali, prezenţa unor boli sau afecţiuni etc.

Spre deosebire de foame care este un reflex negativ, imperios necesar să fie satisfăcut prin aport alimentar, pofta este o senzaţie pozitivă tradusă prin dorinţa de a mânca şi este declanşată de vederea, mirosul sau doar gândul la un anumit aliment.

Foamea este un reflex înnăscut, necondiţionat, în timp ce pofta ţine de mecanisme învăţate, acumulate din experienţa alimentară zilnică. Apetitul sau pofta pot exista şi în absenţa senzaţiei de foame, inclusiv atunci când stomacul este plin de mâncare.

Apetitul (pofta) este o plăcere, nu o necesitate. Foamea este de natură biologică, iar pofta se bazează pe emoţii. 97% din femei şi 68% din bărbaţi aleg felul de mâncare pe care îl consumă în funcţie de apetit, nu de foame.

Factorii care pot influenţa apetitul

- **hormonii, mai ales cei sexuali, fie din pilulele contraceptive, fie din terapia de substituţie postmenopauză; săptămâna dinaintea ciclului menstrual poate determina creşterea apetitului, ca urmare a modificărilor hormonale**
- **preferinţele alimentare dobândite în timp**
- **ritmul meselor („pofta vine mâncând“)**
- **obiceiurile alimentare: desert la fiecare masă, metode specifice de gătit**
- **poftele înnăscute: preferinţa pentru mâncare grasă, sărată sau dulce**
- **mediul social şi tradiţiile culinare**
- **condiţiile de climă şi mediu: preferinţa pentru mâncare caldă iarna**
- **bolile care stimulează sau inhibă senzaţiile gustative şi pofta de mâncare (în special afecţiunile psihice)**
- **tratamentul cu diferite medicamente**
  - **creşterea apetitului: antidepresive, antihistaminice (antialergice), tranchilizante, diuretice**
  - **scăderea apetitului: antibiotice, medicaţie anti-colesterol, anti-Parkinson, anti-fungică, anti-hipertensivă, anti-canceroasă**

TIPURI DE APETIT FĂRĂ LEGĂTURĂ CU FOAMEA

▸ Sindromul „farfuriei curate“

Dacă vă simțiți obligați să terminați toată mâncarea din farfurie înseamnă că ați crescut într-o familie cu principii ferme legate de risipă sau aveți părinți care au considerat acest obicei ca fiind unul sănătos. În condițiile actuale, acest tip de condiționare poate să devină foarte periculos pentru siluetă, deoarece mărimea porțiilor nu mai are nicio legătură cu echilibrul nutrițional, iar presiunea industriei alimentare este: „plătiți la fel dar primiți mai mult“. Încercați să rezistați ispitei de a goli farfuria sau apelați la porții mai mici, împărțiți preparatul respectiv cu altcineva sau mâncați un singur fel de mâncare la masă. **Alimentele voastre preferate nu vor dispărea inexplicabil peste noapte, așa că mai lăsați și pe mâine ce puteți mânca azi!**

▸ Mâncatul de plictiseală sau din obișnuință

Plictiseala și mâncatul dezorganizat, de câte ori aveți chef, sunt principalele motive care predispun la supra-alimentație. Vă puteți trezi de multe ori mâncând doar pentru că v-ați întors de la serviciu, pentru că e ora „X“, pentru că aveți puțin timp liber pe care nu știți cu ce să-l umpleți, pentru că afară plouă sau pentru că alții fac asta și vă este poftă. Faceți în așa fel încât mâncatul să devină un obicei regulat și care să țină cont de senzația de foame. **Nu faceți din alimente un „hobby“ sau un prieten, sunt departe de a fi inofensive și duc pe nesimțite la obezitate.**

▸ Mâncatul pe bază de stres, furie, singurătate

Mâncarea nu vă face să uitați de probleme, ci din contră, aduce în plus sentimente precum vina, lipsa de încredere, deznădejdea, delăsarea. Cu cât emoțiile negative sunt mai puternice, cu atât este mai mare tentația de a le calma cu alimente. Un studiu efectuat de Universitatea din Washington a arătat că reflexul de a apela la mâncare apare în cazul trăirilor negative, neplăcute și frecvența lui este cu atât mai mare cu cât o persoană are probleme mai grave cu greutatea. Supraponderalii și obezii apelează mai des la „ronțăieli“ pentru a se liniști față de normoponderali. Cea mai simplă cale de a rupe acest cerc vicios este să vă identificați corect sentimentele și să vă confruntați cu motivele reale care le-au declanșat: spuneți ce aveți de spus, lămuriți problemele, cereți explicații, exteriorizați-vă. Încercați să vorbiți cu un prieten, ieșiți la plimbare, faceți sport, yoga sau luați lecții de box, jucați-vă cu copii sau cu un animal, certați-vă sau plângeți dacă e nevoie, luați o pauză sau respirați adânc. **Tratați cauza, nu simptomele și nu vă amăgiți: nu veți găsi nici confort, nici alinare în mâncare.**

▸ Mâncatul pe ascuns

Dacă mâncați normal sau doar ciuguliți atunci când sunteți în societate și abia așteptați să rămâneți singuri ca să goliți tot frigiderul, înseamnă că sunteți victima prea multor restricții alimentare nejustificate și autoimpuse. Nevoia de a vă ascunde de privirile așa-zis acuzatoare sau ironice ale celor din jur este falsă, aveți o problemă în a recunoaște pierderea controlului asupra propriei alimentații și alternați periculos perioadele de voință extremă și interdicții aberante cu momentele de slăbiciune în care nimic nu mai contează cu condiția să nu fiți văzuți. **Mâncatul pe ascuns este o atitudine negativă. Nu vă izolați, ba mai mult, cereți ajutorul celor din jur înainte de a face din asta o tulburare de comportament alimentar.**

Mecanismele „contra“: săturarea şi saţietatea

Senzaţia de „sătul“ este rezultatul umplerii stomacului după masă şi determină **cantitatea de alimente** pe care o consumăm până când spunem „sunt plin“.

Saţietatea este mecanismul prin care se inhibă foamea timp de câteva ore după aportul de alimente şi determină **intervalul de timp dintre 2 mese,** până la o nouă senzaţie de foame.

Prezenţa alimentelor în stomac duce la distensia pereţilor acestuia şi stimulează receptorii nervoşi care informează creierul de umplerea gastrică. Ajunsă în intestinul subţire, mâncarea este absorbită, iar trecerea nutrienţilor în sânge determină secreţia de hormoni şi neurotransmiţători cerebrali care inhibă alimentaţia timp de câteva ore după masă. Informaţiile de la stomac şi intestine ajung la hipotalamus şi, după analizarea cantităţii şi calităţii alimentelor, acesta declanşează senzaţia de „sătul“ – ne simţim plini şi ne oprim din mâncat. După masă, saţietatea este cea care inhibă foamea pentru câteva ore, permiţându-ne să avem alte activităţi, independente de mâncare, până la următoarea masă.

O teorie foarte la modă în prezent este consumarea alimentelor în funcţie de indicele glicemic şi legătura dintre acesta şi puterea saţiogenă. S-a afirmat că produsele bogate în grăsime, proteine sau carbohidraţi cu absorbţie lentă ar da o senzaţie de saţietate mai lungă decât alimentele care conţin glucide rafinate şi zahăr. Studiile efectuate au avut rezultate neconcludente, iar concluzia a fost că dieta bazată pe pâine albă, cartofi şi orez a asigurat o saţietate similară celei bazate pe alimente cu index glicemic scăzut. În plus, dacă se urmăreşte scăderea ponderală, kilogramele pierdute sunt identice în ambele diete.

Este incontestabil faptul că produsele bogate în proteine (carne, peşte, ouă) au cea mai mare putere saţiogenă, duc rapid la senzaţia de „plin“, de unde şi popularitatea curelor de slăbire hiperproteice. Grăsimile, de asemenea, dau saţietate crescută deoarece încetinesc golirea stomacului şi prelungesc senzaţia de sătul care apare după masă. Nici alimentele bogate în fibre, apă sau umflate cu aer (expandate) nu trebuie subestimate atunci când avem ca scop obţinerea unei saţietăţi crescute, de lungă durată şi un aport caloric redus.

Foamea şi saţietatea nu au aceeaşi intensitate: foamea este un impuls înnăscut şi duce la nevoia imperioasă de a mânca, în timp ce saţietatea şi săturarea au intensitate redusă şi pot fi uşor ignorate.
În concluzie, controlul apetitului uman este dezechilibrat genetic în favoarea consumului de alimente.

LEPTINA, HORMONUL SAŢIETĂŢII

Leptina este un hormon produs de ţesutul adipos care controlează apetitul şi cantitatea de grăsime din organism, inhibând foamea. Leptina acţionează printr-un mecanism de feed-back: o creştere a greutăţii, deci a cantităţii de ţesut adipos stimulează producţia de leptină, iar aceasta micşorează apetitul şi consumul de alimente determinând consecutiv pierderea în greutate. Slăbitul la rândul său are efect invers, inhibă producţia de leptină şi creşte automat apetitul. În concluzie, ţesutul adipos care produce leptină este, paradoxal, controlat de aceasta.

MECANISMUL FOAME – SAŢIETATE

FOAME ŞI APETIT
factorii fiziologici:
- stomacul gol care se contractă
- absenţa nutrienţilor în intestinul subţire
- hormonii digestivi (gherlina)
- endorfinele secretate la gândul alimentelor preferate

CĂUTAREA ALIMENTELOR ŞI CONSUMUL LOR
factorii senzoriali: vederea, mirosul, gustul, auzul, gândul la mâncare – cresc apetitul

CONTINUAREA MÂNCATULUI
factorii cognitivi:
- prezenţa altor persoane
- senzaţia de foame sau de „sătul"
- preparatele preferate, abundenţa de alimente
- momentul zilei

nutrienţii dispar treptat din sânge şi alimentele se golesc din stomac

SĂTURARE CU OPRIREA DIN MÂNCAT
factorii postingestivi:
- mâncarea destinde pereţii stomacului
- nutrienţii din intestinul subţire trimit la creier semnale nervoase şi hormonale cu efect inhibitor

SAŢIETATE PENTRU CÂTEVA ORE
factorii postabsorbtivi: nutrienţii care ajung în sânge trimit semnale nervoase şi hormonale la creier

Cauzele obezităţii

Deşi este paradoxal, cunoaşterea mecanismelor de reglare a foamei şi apetitului nu explică în totalitate de ce unele persoane acumulează o cantitate mare de grăsime, în vreme ce alţii rămân slabi toată viaţa. Uşurinţa cu care se pierd şi se câştigă kilogramele atunci când este consumată o cantitate prea mică sau prea mare de alimente comparativ cu cheltuielile de energie nu a fost încă lămurită.

Există indivizi care se îngraşă 15 kg în 3 luni în cazul în care consumă 1000 de calorii în plus zilnic, în vreme ce alţii acumulează mai puţin de 5 kg. Acest mod eficient de a consuma caloriile, fără a le transforma în grăsime de depozit, poate avea numeroase explicaţii:

1. Teoria enzimatică

Excesul de grăsime determină consecutiv creşterea concentraţiei unei enzime, lipoprotein lipaza (LPL), care stimulează celulele adipoase să acumuleze şi mai multe trigliceride. Cu cât există mai multă LPL, cu atât mai multă grăsime alimentară va fi transformată în grăsime de rezervă, iar persoana respectivă va avea toate şansele să rămână obeză. Celulele adipoase ale obezilor şi supraponderalilor conţin mai mult LPL decât adipocitele normoponderalilor, deci vor fi capabile să-şi mărească dimensiunile rapid şi fără efort.

2. Teoria numărului de adipocite

Cantitatea de grăsime corporală este determinată atât de numărul, cât şi de dimensiunea celulelor adipoase. Avem de la naştere un număr de adipocite care apoi se multiplică pe parcursul vieţii pentru a rămâne apoi

constant după pubertate. Adipocitele nu mor și nu îmbătrânesc, ci doar cresc sau scad în dimensiuni în funcție de gradul de umplere cu grăsime. Cu cât adipocitele s-au multiplicat mai mult în copilărie, cu atât mai mare va fi riscul de obezitate pe parcursul vieții – cu alte cuvinte, copiii supraponderali au şanse mari să devină nişte adulţi obezi.

3. Teoria ponderostatului

Se spune că fiecare persoană are o greutate de referinţă, care este reţinută în memoria organismului și pe care acesta are apoi tendința să o mențină prin autoreglarea comportamentului alimentar și a funcţiilor metabolice. Ca şi un termostat, ponderostatul percepe modificările greutăţii corporale (în sus sau în jos) şi declanşează mecanismele necesare aducerii kilogramelor la valoarea de referinţă. Această „memorie" a organismului se păstrează timp de 6 luni, deci dacă slăbiţi aveţi grijă să menţineţi rezultatele obţinute suficient timp pentru a fi considerate apoi drept greutate de referinţă.

4. Teoria țesutului adipos brun (termogeneza I)

În corpul uman există 2 tipuri de ţesut adipos:

- grăsimea **brună,** bogată în proteine consumatoare de energie, care transformă caloriile în căldură
- grăsimea **albă**, obișnuită, care are un metabolism încetinit, depozitează şi acumulează caloriile sub formă de lipide, deci nu le folosește drept „combustibil".

Termogeneza este procesul prin care organismul converteşte energia în căldură, iar ţesutul adipos brun transformă activ lipidele și le folosește pentru a încălzi tot corpul. Grăsimea brună este mai abundentă la persoanele slabe, prin urmare, conform acestei teorii, subponderalii și normoponderalii au şanse mari să nu se îngraşe niciodată datorită proteinelor consumatoare de energie din adipocitele brune. Nou-născuții și copiii mici au și ei un procent ridicat de ţesut adipos brun, însă acesta scade natural odată cu înaintarea în vârstă.

5. Teoria termogenezei adaptive (termogeneza II)

Multe ţesuturi, printre care muşchii, splina sau măduva osoasă, sunt capabile să transforme depozitele de grăsime în căldură ca răspuns la temperatura scăzută, efortul fizic, supra şi subalimentare, traume şi alte stresuri majore. Tot prin intermediul căldurii se scapă şi de surplusul de energie rezultat fie dintr-o activitate fizică insuficientă, fie dintr-un aport caloric ce depăşeşte nevoile organismului. În mod similar, atunci când aportul caloric este redus, producția de căldură din organism scade pentru a se economisi energie. Moştenirea genetică este factorul principal care influenţează acest mecanism, iar curele de slăbire repetate determină încetinirea metabolismului şi reducerea eficienţei încălzirii corpului.

6. Teoria efectului termic al alimentelor (termogeneza III)

Digestia şi absorbția alimentelor se face cu cheltuială de energie, cel mai mult consumându-se la metabolizarea proteinelor, apoi urmează lipidele, în timp ce glucidele (zahărul) sunt cel mai uşor de asimilat. Efectul termic al alimentelor variază de la normoponderali la obezi: persoanele fără ţesut adipos îşi intensifică cheltuielile energetice după fiecare masă, în timp ce la obezi nu apare nicio modificare. Această mică diferenţă de consum a energiei poate conta enorm în procesul de acumulare a kilogramelor, însă este nevoie de dovezi suplimentare care să confirme teoria.

7. Moştenirea genetică

Profilul genetic influenţează major eficienţa cu care corpul depozitează sau consumă rezervele energetice (ţesutul adipos). Există o predispoziţie genetică pentru obezitate, însă acest factor nu este determinant; de multe ori obezitatea copiilor este similară cu cea a părinţilor şi riscul ca un copil să devină obez creşte cu 40-70% dacă unul din părinţi este obez. În schimb, studiile efectuate pe gemeni identici, separaţi la naştere şi crescuţi ulterior în familii diferite, au arătat că obezitatea ţine mai puţin de gene, cât mai ales de obiceiurile alimentare şi gradul de activitate fizică.

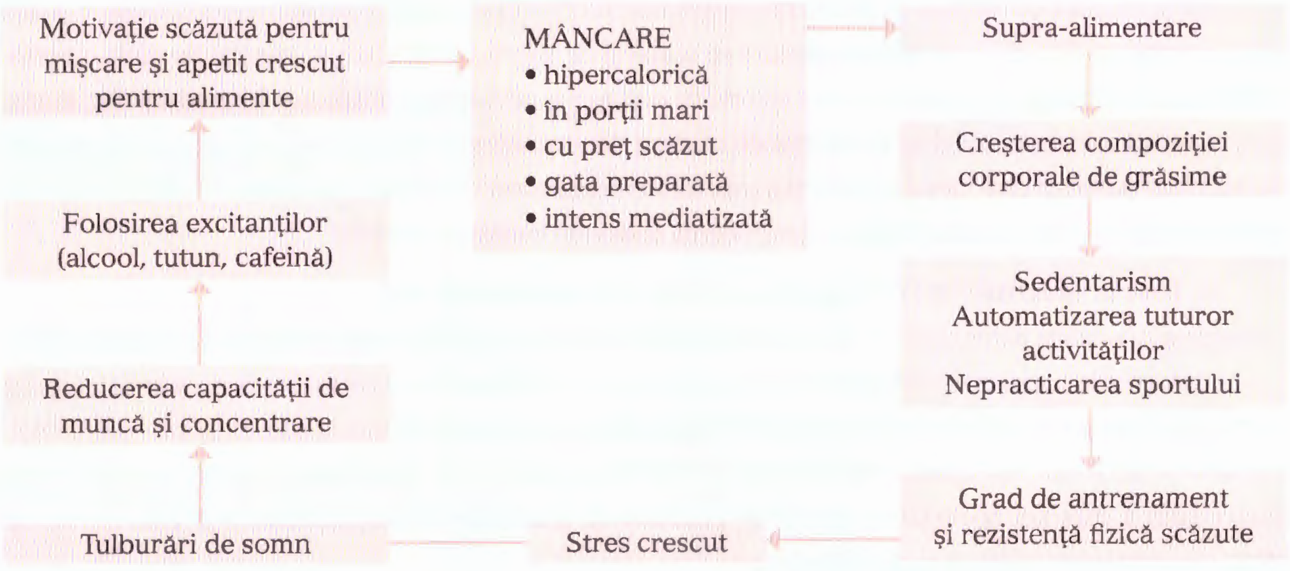
Moştenirea genetică poate influenţa tendinţa de a acumula kilograme în plus, însă asta nu înseamnă că obezitatea e inevitabilă. Ne îngrăşăm pentru că mâncăm mult mai mult decât organismul are nevoie sau decât poate cheltui.

În concluzie, greutatea este mai puternic legată de stilul de viaţă, moştenirea genetică putând să-şi pună amprenta asupra predispoziţiei unei persoane de a deveni obeză, însă dacă acest lucru se întâmplă sau nu ţine strict de comportamentul şi obiceiurile alimentare zilnice. Genomul uman a rămas constant de-a lungul timpului, iar obezitatea a explodat în ultimii ani ca urmare a abundenţei de mâncare şi a prosperităţii, deci moştenirea genetică este insuficientă ca să ducă necondiţionat la obezitate.

Factorii externi care încurajează supra-alimentarea

Obezitatea nu poate apărea în absenţa factorilor de mediu – cauze externe organismului care fac posibilă acumularea surplusului ponderal: fumat, alimentaţie dezechilibrată, sedentarism.

Mâncarea este o sursă de plăcere şi, fiind persoane libere să facem alegeri, nu este uşor să ignorăm existenţa tentaţiilor culinare şi toată implicarea emoţională asociată consumului de alimente. Produsele sunt din ce în ce mai gustoase, mai uşor de preparat şi mai ieftine, porţiile sunt din ce în ce mai mari, iar presiunea industriei alimentare ne împinge la supraconsum.



Munca fizică s-a redus semnificativ, majoritatea acțiunilor casnice au fost modernizate și automatizate, deci cheltuielile energetice zilnice sunt minime. Multe persoane sunt obeze nu pentru că mănâncă excesiv, ci pentru că nu se mișcă deloc. Această inactivitate poate merge până acolo încât obezii mănâncă mai puțin decât un normoponderal și, totuși, există un surplus energetic care se depune sub formă de grăsime.

Sedentarismul este un fenomen recent – în urmă cu 100 de ani, 30% din activitatea industrială era făcută cu forță umană, față de numai 1% în prezent. Același tipar se repetă și acasă, la serviciu, la școală, la joacă, în transport etc.

Activitatea fizică regulată este singura metodă prin care putem scăpa de amenințarea creșterii ponderale și care să ne permită să avem o alimentație diversificată, fără restricții stricte de cantitate.

Schimbările socio-economice din ultimii 50 de ani au creat un mediu propice dezvoltării obezității, accesibilitatea mâncării făcând ca multe persoane să consume în prezent (comparativ cu 1970) un surplus mediu de 500 cal/zi, calorii provenite în special din alimente ieftine și cu densitate energetică mare.

Chiar dacă teoretic funcționăm ca indivizi cu voință proprie, exprimarea concretă a alegerilor alimentare zilnice, precum și stilul de viață personal sunt profund influențate de condițiile sociale, astfel încât alegerile devin mult mai puțin libere și independente decât credem.

Dieta a suferit modificări majore în ultimii 40 de ani comparativ cu orice altă perioadă din existența umană. Pentru a câștiga mai mult timp și a scuti din efortul depus în activitățile casnice, din ce în ce mai multe familii renunță la obiceiurile tradiționale legate de planificarea meselor, cumpărături sau prepararea mâncării pornind de la ingrediente de bază. Carnea și legumele proaspete de la mijlocul secolului trecut au fost înlocuite cu produse procesate, bogate în sare, zahăr, grăsime, coloranți și conservanți, care sunt nu numai comod de folosit, dar de multe ori și mai ieftine.

Am trecut responsabilitatea conținutului caloric și nutritiv din mâinile noastre în cele ale industriei alimentare, pornind de la premisa că putem avea încredere în ea deoarece acționează în interesul consumatorului. Dar putem fi siguri de asta?

MANIPULAREA ALIMENTARĂ

În Statele Unite reclamele pentru mâncare sunt o afacere enormă, în valoare de 33 miliarde dolari anual, în timp ce Institutul Național pentru Prevenirea Cancerului cheltuiește 1 milion pe an ca să promoveze consumul de alimente sănătoase. Din păcate nu există niciun dubiu care din părți va avea un impact mai mare asupra preferințelor alimentare ale americanilor.

Fiecare persoană are probabil automatisme, obiceiuri legate de tipul și cantitatea de mâncare pe care o consumă regulat, însă producătorii de alimente au ca obiectiv nu numai să ne convingă că marca lor este mai bună decât altele, ci să ne facă să cumpărăm din ce în ce mai mult, după ce ne-au câștigat drept clienți fideli. Cum pot face asta? Apelând la instinctul nostru de economie și propunându-ne o cantitate mai mare de produs pentru același preț.

Dimensiunea porţiilor a avut şi ea o creştere direct proporţională cu rata obezităţii, iar modificările de cantitate făcute în alimentaţia zilnică pot avea un impact dramatic asupra greutăţii corporale după o perioadă de timp. Ceea ce era considerat „normal" în 1970, astăzi este definit ca „small" (mic), porţiile „big" (mare) din prezent au un conţinut caloric dublu faţă de o porţie obişnuită, iar consumatorul nu sesizează toate aceste aspecte atât timp cât preţul e doar PUŢIN mai mare. Schimbările mici, aparent neimportante, repetate zilnic, pot avea efecte dramatice în timp.

500 g de grăsime corporală necesită un aport caloric suplimentar de 3500 calorii, deci simpla alegere a porţiei BIG o dată pe săptămână, timp de 1 an, aduce după sine un exces ponderal de 8 kilograme.

În acest context orice „economie" de calorii este binevenită, orice linguriţă de zahăr înlocuită cu îndulcitori sau alegerea celui mai mic ambalaj dintr-un produs au rezultate pozitive, dacă se transformă în obicei.

SINGURUL PRODUS CARE A RĂMAS ÎN ACELAŞI STANDARD, INDEPENDENT DE TRECEREA ANILOR, ESTE FELIA DE PÂINE ALBĂ.

Studiile ştiinţifice au arătat că mâncăm mai mult dacă suntem puşi în faţa unei cantităţi mai mari de alimente şi cu cât pachetul sau porţia este mai mare, cu atât vom avea tendinţa să cumpărăm şi să consumăm mai mult, spre satisfacţia industriei alimentare care exact asta urmăreşte. Strategiile de supradimensionare a mâncării au un succes financiar necondiţionat, indiferent de segmentul de piaţă căruia i se adresează. Cu cât consumatorii se obişnuiesc cu porţii mai mari, cu atât va creşte şi presiunea pentru satisfacerea acestui apetit.

Nici copiii nu sunt scutiţi de această manipulare emoţională, programele televizate adresate lor fiind pline de reclame la produse alimentare hipercalorice, bogate în zahăr şi în grăsime. Credeţi că funcţionează? Din păcate incredibil de bine, iar explozia devastatoare a obezităţii infantile o demonstrează din plin.

Care este poziţia industriei alimentare la acuzaţia că sunt responsabili de încurajarea obezităţii? Argumentul că niciun produs consumat cu moderaţie nu determină direct obezitatea, cu alte cuvinte este decizia fiecărei persoane în parte ce şi cât mănâncă; în orice restaurant, supermarket sau fast-food există o gamă largă de produse, deci este doar o problemă de opţiune şi de alegere individuală liber consimţită.

Nu e de vină cine oferă, vina aparţine celui care cumpără!
Totul ţine de responsabilitatea individuală şi secretul stă în măsură.

În societatea actuală deciziile personale sunt departe de a fi uşor de asumat, doar puţini fiind capabili să-şi apere cu tărie alegerile alimentare sănătoase. O soluţie ar fi ieftinirea şi promovarea alimentelor „nepericuloase" (fructe şi legume), astfel încât produsele sănătoase să fie accesibile şi la îndemână. Cu cât consumatorii ar cumpăra mai des aceste produse, cu atât industria ar produce mai multe şi în final costul lor s-ar micşora, devenind astfel rentabile şi din punct de vedere financiar.

Până vom găsi mere şi morcovi în automatele cu mâncare, nu ar strica să investim în educaţia nutriţională a copiilor prin predarea în şcoli a noţiunilor de bază despre alimente. Orice persoană corect informată va şti apoi să facă alegeri în cunoştinţă de cauză şi, cu siguranţă, în beneficiul sănătăţii personale.

Nu aşteptaţi ca Ministerul Sănătăţii să vă dea permisiunea sau interdicţia pentru anumite produse şi nici nu daţi vina pe industria alimentară dacă face mâncare gustoasă, care îngraşă. Nu poate nimeni să vă oblige să o consumaţi, dacă nu doriţi!

Toată lumea care participă la rezolvarea unui mister vrea să ştie cum se termină şi cine e vinovatul. Din nefericire, obezitatea este departe de a fi un subiect clarificat, iar „suspecţii" implicaţi pot fi consideraţi vinovaţi până la proba contrară. Un lucru e sigur, rezolvarea nu ţine de un singur factor, ci de triada: alimentaţie echilibrată, activitate fizică regulată şi stil de viaţă sănătos.

Obezitatea este o boală gravă, aproape incurabilă, pentru care nu există până în prezent niciun tratament eficient. Dacă 5% dintre obezi reuşesc să slăbească definitiv, pentru restul de 95% lupta continuă, sub o formă sau alta. Obezitatea e urâtă şi tristă şi, deşi nu doare, afectează treptat întregul organism, iar efectele ei sunt mult mai grave decât simplul handicap estetic.

OBEZ NU TE NAŞTI, CI DEVII, AŞA CĂ TRATAŢI CU SERIOZITATE
ORICE KILOGRAM ÎN PLUS DE ÎNDATĂ CE A APĂRUT,
PENTRU CĂ DE OBEZITATE NU SE PREA SCAPĂ!

PENTRU GRĂSANI ȘI SLĂBĂNOGI

Există persoane cu un metabolism accelerat, care își permit consumul unor cantități impresionante de alimente, fără ca acest lucru să aibă vreun efect asupra siluetei, așa cum alții se pot îngrășa din două mere sau o cană cu lapte. Intensitatea cheltuielilor energetice este o caracteristică specifică fiecărui individ în parte, pe lângă bagajul genetic ereditar existând mulți factori care pot influența arderea de calorii.

Diferența dintre un slăbănog și o persoană plinuță nu stă doar în apetit și în cantitatea de alimente consumate, ci este radical determinată de modul în care organismul procesează (metabolizează) caloriile din mâncare, de cât de „cheltuitor" sau „econom" este cu arderea lor, pentru că depozitele de grăsime reprezintă exclusiv caloriile rămase neconsumate.

Faptul că nu ne naștem egali este un adevăr unanim recunoscut, care își găsește confirmarea și în domeniul nutriției: corpul fiecărei persoane este programat genetic să consume o anumită cantitate de energie, atât pentru funcțiile vitale (respirație, circulație), cât și pentru activitatea musculară. Aportul alimentar zilnic este determinat de aceste nevoi, iar echilibrul ponderal (greutatea corporală) reflectă corespondența dintre caloriile primite și cele consumate.

Factorii responsabili de funcționarea metabolismului

1. Activitatea glandei tiroide

Tiroida este principala glandă endocrină responsabilă de reglarea metabolismului prin intermediul a doi hormoni: T3 (triiodotironina) și T4 (tiroxina). Activitatea și eficiența acestor hormoni influențează modul în care nutrienții alimentari sunt transformați în energie la nivelul tuturor celulelor din organism. Pentru că asigură folosirea optimă a „combustibilului", hormonii tiroidieni au impact asupra dezvoltării fizice și mentale în ansamblu, susțin funcția musculară, nervoasă și sexuală, dar și digestia, respirația și circulația.

- **tiroida leneșă** provoacă oboseală, lentoare fizică și mentală, încetinirea ritmului cardiac și a digestiei, constipație și creștere în greutate
- **tiroida hiperactivă** determină accelerarea metabolismului, palpitații, nervozitate, oboseală, pierdere în greutate, transpirații.

În majoritatea cazurilor, aceste variații de ritm în funcționarea tiroidei nu sunt atât de puternice încât să determine modificări semnificative ale nivelului hormonilor tiroidieni. În consecință, doar în mod excepțional poate exista o disfuncție reală tiroidiană (hipo- sau hipertiroidie) care să explice problemele legate de greutatea corporală.

Vinovată pentru excesul ponderal nu este glanda tiroidă, chiar dacă mulți au tendința să o facă responsabilă. Majoritatea persoanelor au valorile hormonale în limite normale, fapt care nu împiedică existența unui metabolism încetinit.

Din nefericire, nu putem influența în mod direct activitatea tiroidei – face parte din trăsăturile dobândite prin naștere. Singura măsură alimentară cu efect benefic este creșterea aportului de iod, seleniu și zinc, minerale esențiale pentru sinteza și buna funcționare a hormonilor tiroidieni.

Se spune că un ușor grad de hipertiroidie este caracteristic oamenilor activi, cu inteligență superioară mediei, subponderali, energici, cu putere de muncă și cu care este greu să ții ritmul. La cealaltă extremă sunt persoanele leneșe, încete, delăsătoare, cu tendință la îngrășare, pentru care totul funcționează cu greutate (inclusiv cura de slăbire).

2. Vârsta

La copii și la tineri, metabolismul este accelerat, atingând nivelul maxim la 25-28 de ani, pentru ca apoi să scadă treptat și inevitabil, odată cu înaintarea în vârstă.

La fiecare decadă de viață (10 ani) rata metabolismului scade cu 7-8%.

La femei, această încetinire a cheltuielilor energetice este și mai vizibilă după 50 de ani, odată cu instalarea menopauzei, fapt care determină o acumulare rapidă a kilogramelor în plus, chiar dacă nu există un aport caloric suplimentar care să le justifice.

Pentru a păstra echilibrul ponderal al organismului este nevoie de o diminuare a aportului alimentar odată cu trecerea anilor, iar dacă dorim să avem la 40 de ani aceeași greutate ca la 20, va trebui să mâncăm cu 15-20% mai puțin.

3. Sexul și compoziția corporală

75-80% din cheltuielile energetice zilnice sunt reprezentate de metabolismul bazal (caloriile necesare funcționării țesuturilor și organelor care permit supraviețuirea) și doar 15-20% se consumă prin activitate musculară, adică în efortul fizic.

Bărbații au în general un metabolism mai intens, deoarece au o înălțime și o greutate superioară femeilor, iar masa lor musculară este mai bine reprezentată. Un bărbat va avea nevoie de un aport de 2000-2200 calorii pentru a-și acoperi nevoile energetice de repaus, în timp ce unei femei îi sunt suficiente 1500-1700 calorii. În concluzie, bărbații pot mânca mai mult fără să se îngrașe.

Doar mușchii consumă energie, în timp ce țesutul adipos o înmagazinează sub formă de grăsime de rezervă. În concluzie, cu cât compoziția corporală conține o cantitate mai mare de masă musculară, cu atât se vor arde mai multe calorii, chiar și în somn. Așa se explică de ce persoanele obeze se îngrașă: deși consumă cantități relativ mici de mâncare, procentul de grăsime din organism este crescut, au nevoie de puțină energie, iar caloriile alimentare nefolosite sunt depozitate în țesutul adipos, accentuând surplusul ponderal.

PROCENTUL OPTIM DE GRĂSIME CORPORALĂ

- **bărbați: 17-20%**
- **femei: 20-30%**

Peste 35% țesut adipos în organism înseamnă obezitate, indiferent de numărul de kilograme al persoanei respective.

4. Gradul de antrenament și activitatea fizică

Singura metodă prin care organismul este obligat să ardă calorii și să-și intensifice metabolismul este contracția musculară, deci mișcarea. Deoarece cheltuielile energetice de repaus (metabolismul bazal) sunt relativ constante, iar activitatea intelectuală nu consumă energie, unica soluție de accelerare a conversiei calorii-energie este activitatea fizică.

Mușchii pot folosi 2 tipuri de combustibil pentru activitatea lor: glucoza din alimente și grăsimea din țesutul adipos de rezervă. Cu cât un mușchi este mai antrenat, cu atât substratul energetic preferat va fi reprezentat de lipide, deci persoanele care fac mișcare în mod regulat scapă mai repede de grăsimea de depozit.

Efortul fizic de intensitate medie și durată prelungită (alergat, bicicletă, înot, aerobic) se face pe baza grăsimilor de depozit, în timp ce activitatea intensă (sală de forță) mobilizează glucoza ca sursă

principală de energie. În concluzie, actvitatea fizică de rezistență slăbește, iar cea de forță dezvoltă masa musculară.

În plus, efortul fizic accelerează cheltuielile metabolice, deoarece intensifică circulația, respirația, transpirația, toate aceste funcții necesitând suport energetic.

Pe lângă faptul că mișcarea (contracția musculară) consumă în mod direct caloriile, contribuie și indirect la creșterea cheltuielilor energetice, pentru că accelerează metabolismul. Acest efect are loc în timpul efortului dar și ulterior, o perioadă de câteva ore după antrenament rata metabolică rămânând ridicată cu 15%.

Pe termen lung, activitatea fizică mărește nivelul metabolismului bazal (cheltuielile energetice în repaus), deoarece masa musculară este mai activă decât țesutul adipos, iar sportul nu face decât să modifice compoziția corporală în avantajul celei dintâi. Cu cât masa musculară este mai mare, cu atât cantitatea de calorii consumată de organism atât în repaus cât și pentru efort va fi mai mare.

5. Aportul alimentar redus (cura de slăbire)

Nu numai că avem o rată metabolică determinată genetic și greu de influențat prin factori externi, dar există pericolul major ca aceasta să fie dramatic diminuată în urma curelor de slăbire repetate.

Impresia generală că putem slăbi rapid cu ajutorul dietelor super-restrictive este de fapt o capcană, acest lucru nu se întâmplă decât de câteva ori, după care organismul, supus unor condiții extreme, învață rapid să consume din ce în ce mai puțin.

Instinctul de supraviețuire duce la diminuarea tuturor cheltuielilor energetice așa-zis nefolositoare (digestie, producția de căldură, transpirație), fiecare calorie alimentară fiind depozitată ca grăsime de rezervă și păstrată pentru a susține funcțiile vitale (respirație, circulație).

Cea mai sigură cale de prăbușire a arderilor metabolice este cura de slăbire drastică pentru că, paradoxal, cu cât mâncăm mai puțin, cu atât corpul nostru va învăța să funcționeze cu mai puțin.

Dacă aportul alimentar este redus la jumătate (de la 1800-2000 cal/zi la 800-1000 cal/zi), cu siguranță va determina pierderea kilogramelor, însă după 2-3 repetări ale dietei există riscul ca același număr de calorii să fie suficiente doar pentru menținere.

CURA DE SLĂBIRE ÎNGRAȘĂ

Scăderea cheltuielilor metabolice în timpul dietelor drastice și repetate nu este urmată de revenirea la normal a ratei metabolismului, deci este posibil ca persoana respectivă să rămână definitiv cu un consum caloric redus (cu 30-50% mai mic decât normal); acest fapt o poate condamna la o cură de slăbire pe viață, doar pentru a-și menține greutatea.

Alternanța între perioadele de scădere ponderală și cele de revenire la greutatea de plecare determină schimbarea în rău a compoziției corporale: prin slăbit se pierde apă, grăsime și masă musculară, în timp ce reîngrășarea se face 100% cu grăsime. După câteva episoade de yo-yo (slăbit-îngrășat), chiar dacă rămâne același număr de kilograme pe cântar, cu siguranță cantitatea de grăsime din organism va fi mai mare, iar metabolismul bazal va fi diminuat corespunzător.

6. Factorii alimentari

Tipul de alimente din dieta zilnică influențează rata metabolică, deoarece anumite substanțe

nutritive sunt mai uşor de digerat, absorbit şi metabolizat faţă de altele:

- **grăsimile alimentare** nu necesită transformări majore şi trec rapid în ţesutul adipos, unde sunt depozitate cu consum energetic minim (3%)
- **proteinele** din carne şi peşte se digeră cel mai greu. Pentru a le putea desface în aminoacizi, organismul îşi măreşte cheltuielile energetice cu 25% ceea ce demonstrează încă o dată că proteinele nu doar ajută la slăbit, ci intensifică şi arderile metabolice.
- **carbohidraţii** şi mai ales glucidele simple (zahărul) determină o creştere de numai 5-9% a ratei metabolice, stimulează secreţia de insulină şi se transformă uşor în grăsime.

Persoanele care se luptă cu un metabolism leneş trebuie să înceapă ziua cu un mic dejun bogat în proteine (ouă, şuncă, peşte afumat), iar după ora 18 să evite consumul de carbohidraţi (zahăr, fructe, făinoase).

- **cafeina** din cafea şi ceai are efect stimulator asupra întregului organism şi, implicit, asupra metabolismului. Este un tonic natural pentru sistemul nervos, circulaţie, respiraţie, digestie, creşte diureza, ameliorează constipaţia şi inhibă apetitul. Efectul de accelerare a metabolismului apare doar la consumatorii ocazionali de cafeină, în timp ce prezenţa regulată a substanţei în organism duce la obişnuinţă, iar ritmul arderilor intră în normal.

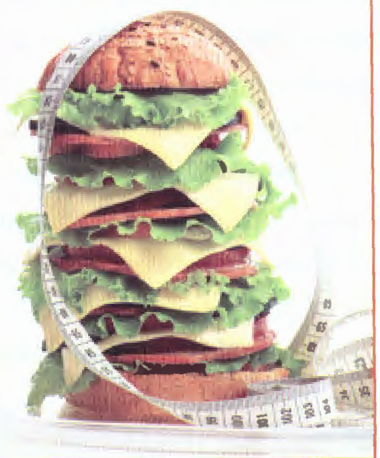
7. Fumatul

Deşi este nociv pentru sănătate, fumatul are un efect pozitiv asupra metabolismului: **10 ţigări/zi măresc consumul de energie cu 200 calorii** şi pentru aceeaşi activitate musculară un fumător cheltuieşte mai multe calorii. Din acest motiv, renunţarea la fumat duce automat la acumularea unui surplus ponderal; e nevoie de o reducere a aportului alimentar cu minim 200/cal zi dacă dorim ca silueta să nu aibă de suferit.

Un pachet de ţigări fumat zilnic „arde" caloriile dintr-o masă principală, aşa că dacă vă lăsaţi de fumat va trebui să tăiaţi şi o masă din meniu, altfel o să vă îngrăşaţi.

ALIMENTAŢIA DUPĂ CONCEPTUL DILUŢIEI

Are la bază folosirea unei game cât mai variate de produse pe principiul că amestecând şi schimbând mereu tipul alimente, diluăm ceea ce conţine unul cu substanţele nutritive din celălalt. În felul acesta putem consuma ocazional produse hipercalorice, sărate, afumate sau fast-food, deoarece acestea se vor „dilua" în alimentele sănătoase pe care le mâncăm în majoritatea timpului. Astfel, ne putem satisface poftele sau slăbiciunile culinare fără a ne pune în pericol sănătatea, iar plăcerea de a mânca rămâne şi ea parte dintr-un stil de viaţă sănătos.



TESTAŢ-VĂ METABOLISMUL

Suferi de retenţie de lichide?

A. seara am gleznele umflate, iar cântarul arată o greutate mai mare decât dimineaţa

B. depinde cât timp stau pe scaun, dar se ameliorează rapid dacă fac mişcare

C. se întâmplă în perioadele în care nu am o alimentaţie echilibrată

Te simţi frecvent obosită sau slăbită, chiar dacă nu ai făcut vreun efort deosebit?

A. îmi lipseşte energia mai ales dimineaţa

B. când fac sport mă simt mai puţin obosită decât atunci când sunt sedentară

C. îmi scade puterea de concentrare spre sfârşitul zilei

Îţi este greu să te trezeşti dimineaţa?

A. da, mă simt bine abia după ora 11.00 şi sunt în formă maximă în a doua parte a zilei

B. dimineaţa am nevoie de câteva exerciţii pentru a mă trezi complet şi a mă simţi bine

C. nu, mă trezesc mereu plină de energie, sunt mai eficientă în prima parte a zilei

Preferi căldura sau frigul?

A. căldura, pentru că frigul mă blochează inclusiv psihic

B. frigul mă face mai lucidă, căldura îmi scade tensiunea şi mă moleşeşte

C. nu am probleme particulare de adaptare

Ai o piele:

A. rece şi uscată, cu aspect palid

B. grasă, lucioasă şi de culoare roz

C. normală

Cum evoluează greutatea ta?

A. am tendinţa de îngrăşare şi există frecvent variaţii săptămânale de 2-3 kilograme, fără o explicaţie exactă

B. nu o controlez des pentru că este constantă

C. mă îngraş doar când exagerez cu mâncarea, altfel greutatea rămâne constantă

Ce relaţie ai cu sportul?

A. fac mişcare foarte rar, înainte de vacanţă sau dacă m-am îngrăşat prea mult

B. îl practic doar în timpul liber, fără să mă obosesc

C. am o activitate fizică regulată

Suferi de constipaţie?

A. da

B. uneori

C. rar

Ai un program organizat, cu 3 mese/zi?

A. am tendinţa să sar peste mese ca să fac economie de calorii

B. aproape niciodată, masa principală e seara

C. nu, de obicei ciugulesc mereu mici gustări

Manânci de obicei la micul dejun?

A. niciodată, ciugulesc ceva pe la ora 10.30-11.00

B. de obicei beau o cafea

C. da, încep ziua cu un mic dejun adevărat

Când ai poftă de ceva bun sau ai un „gol" în stomac, ce faci?

A. încerc să rezist tentaţiei calorice

B. mănânc un fruct sau un iaurt

C. apelez la un snack dulce sau puţină ciocolată

Preferi gustul dulce sau pe cel sărat?

A. depinde de dispoziţie, când sunt tristă caut consolări dulci

B. nu trece o zi fără ceva dulce

C. incontestabil prefer sarea

Ce cunoştinţe de nutriţie ai?

A. cunosc pe de rost conţinutul caloric al mâncării şi calculez ce consum zilnic

B. ştiu alimentele care trebuie evitate şi pe cele care sunt nepericuloase pentru siluetă

C. nu am nici cea mai vagă idee

Profilul A = motor diesel deci mănâncă puțin și des

Probabil că ești tot timpul preocupată de CE și CÂT mănânci, frustrată că nu reușești să-ți menții silueta decât cu mari eforturi, sătulă de numărat caloriile și de sărit peste mese și obișnuită să nu te simți niciodată sătulă. Nu cred că este o noutate faptul că ai metabolismul lent și soluția ca să-l faci să consume mai multă energie este reprezentată de mesele mici și dese, luate la interval de 4 ore.

Efectul termic al alimentelor este un proces chimic prin care o parte din caloriile conținute în mâncare se transformă în căldură și sunt consumate în timpul digestiei, mărind cheltuiala energetică. La persoanele normoponderale, active, cu masă musculară bine reprezentată, metabolismul crește cu până la 30% după fiecare masă, în timp ce la supraponderali și sedentari creșterea este de maxim 10%. Chiar și așa, mâncând des putem combate predispoziția la îngrășare și putem debloca un metabolism care a fost încetinit prin nenumărate cure de slăbire sau prin înaintarea în vârstă.

Încearcă să consumi la fiecare masă proteine slabe (carne, pește, ouă) pentru că au nevoie de mai multă energie pentru a fi metabolizate decât carbohidrații sau lipidele. Și mai presus de orice, încearcă să nu mai sari peste mese. În loc de 3 mese principale ideal ar fi să existe 5 gustări modeste din punct de vedere cantitativ, dar atent alese ca și conținut. De fiecare dată când activezi procesele digestive, corpul tău consumă calorii în plus și se va obișnui să ardă constant, chiar dacă într-un ritm lent. PUȚIN ESTE MAI EFICIENT DECÂT NIMIC.

Profilul B = motor cu benzină deci învață să te miști

Ai un metabolism care poate fi considerat normal și de aceea nu ar trebui să ai probleme cu greutatea. Nu uita însă că sedentarismul și înaintarea în vârstă determină inevitabil încetinirea arderilor, de aceea încearcă să rămâi într-o formă fizică bună, ca să nu ai nevoie de restricții calorice.

În cazul în care compoziția corporală înclină în favoarea masei musculare, iar procentul de grăsime din organism nu depășește 25%, pericolul de îngrășare este mic, pentru că mușchii mențin nivelul metabolismului. Țesutul muscular consumă multă energie față de cel adipos și îți permite să ai o alimentație normală, deci mai important decât greutatea de pe cântar este raportul masă slabă/masă grasă, adică tonusul și forma fizică.

Dacă nu ai făcut până acum nicio activitate sportivă e momentul să începi treptat, constant, să o practici: ideală este mișcarea de intensitate mică/moderată pe o perioadă de minim 40 minute/zi (mers, alergare, bicicletă, înot, aerobic). Dacă sportul face parte din viața ta zilnică, încearcă să nu obișnuiești organismul cu același ritm și aceleași exerciții. Variază tipul de antrenament pentru ca metabolismul să fie supus mereu unor solicitări noi.

Profilul C = motor cu reacție deci atenție la dulciuri

Dacă faci parte din această categorie consideră-te norocoasă: ai fără îndoială un metabolism care te ajută. Dificultățile legate de menținerea greutății pot apărea fie din cauza excesului de calorii, fie dintr-o alegere greșită a alimentelor.

Încearcă să ții sub control mâncatul emoțional sau pe bază de stres, nu căuta în alimente rezolvarea momentelor de furie, tristețe, plictiseală, singurătate, insatisfacții etc. Învață să deosebești foamea de

poftă și nu intra în cercul vicios al consumului de dulciuri; zahărul „cere" zahăr și duce la dependență.

O alimentație bogată în glucide simple (dulciuri, fructe) declanșează un proces pervers foame/ sațietate: zahărul se absoarbe rapid în sânge, crește brusc glicemia, duce la descărcare de insulină care la rândul ei scade glicemia și determină o nouă nevoie de dulce. Nu uita că insulina e un hormon lipogenic, stimulează transformarea glucidelor în grăsime și, în același timp, împiedică organismul să utilizeze depozitele lipidice existente.

Elimină din alimentație glucidele simple și înlocuiește-le cu carbohidrați complecși – amidonul prezent în cereale, legume-boabe (mazăre, fasole, linte), paste, pâine și orez integral. Glucoza din aceste produse se absoarbe lent, oferind o sațietate prelungită (3-4 ore) și ținând sub control pofta de dulciuri.

METABOLISM ÎNCETINIT = GRĂSANI

„Nu reușesc să slăbesc pentru că am un metabolism lent" este explicația pe care o folosesc multe femei, sătule de încercările nereușite de a urma o dietă. Fie că este vorba de o evaluare lipsită de realism a propriilor obiceiuri alimentare, fie că într-adevăr organismul lor economisește fiecare calorie, nimeni nu se îngrașă doar cu aer și apă.

Lipsa transpirațiilor, a senzației de sete, starea permanentă de frig, pielea uscată și rece sunt toate semne ale unui metabolism încetinit.

Dacă ați avut ghinionul să vă nașteți cu un metabolism lent sau, și mai grav, dacă v-ați jucat la infinit de-a cura de slăbire mâncând un măr sau un iaurt pe zi, sunteți în situația tristă de a vă menține silueta doar cu un aport redus de alimente. Nu disperați! Alegerea corectă a acestora și asocierea cu mișcarea fizică practicată regulat vă pot ajuta, treptat și cu răbdare, să reînvățați organismul să consume calorii.

Indiferent de metabolism, apa este singurul „aliment" cu 0 calorii; în rest, orice produs îngrașă atunci când cantitatea consumată depășește nevoile energetice ale organismului. Chiar dacă aveți un metabolism încetinit, faptul că nu reușiți să slăbiți demonstrează că încă mâncați mai mult decât cheltuiți. Mult sau puțin, fiecare persoană trebuie să ajusteze consumul alimentar în funcție de nevoile propriului organism – e doar o problemă de echilibru, iar silueta este barometrul ideal de măsurare.

Minerale și vitamine care accelerează metabolismul

1 IODUL. Spre deosebire de alte glande endocrine a căror secreție este independentă de factorii de mediu, tiroida are nevoie de iod pentru a funcționa optim. Iodul este în mod normal prezent în apa mărilor și oceanelor, dar și în pământ, de unde trece în plante. Este un oligoelement esențial organismului, orice carență fiind urmată de tulburări grave de creștere și dezvoltare cerebrală; de aceea, folosirea sării îmbogățite cu iod a devenit o măsură de sănătate publică.

Doza zilnică de 150 micrograme de iod poate fi asigurată prin consumul de sare iodată, produse marine (alge, pește, fructe de mare), produse lactate și legume cu frunze verzi. Folosiți cu precădere sare iodată și nu sare marină, deoarece prin recristalizarea apei de mare iodul se transformă în gaz și se evaporă.

2 ZINCUL este un mineral care participă la metabolizarea optimă a proteinelor, grăsimilor și carbohidraților, influențând inclusiv activitatea hormonilor tiroidieni. Consumul de fructe de mare, carne roșie (vită sau porc) și produse lactate asigură necesarul de 8-10 mg zinc/zi.

3 SELENIUL din carne, fructe de mare, legume și cereale joacă de asemenea un rol important în eficiența hormonilor tiroidieni responsabili de rata metabolismului.

4 CROMUL este un element strâns legat de hormonul pancreatic numit insulină, care controlează transformarea glucozei din sânge în energie necesară tuturor celulelor. Cromul este prezent în mod natural în majoritatea alimentelor (ficat, cereale integrale, nuci, semințe, brânzeturi), dar se pierde prin procesele de rafinare și industrializare. Suplimentele de crom folosite experimental la animale au produs o ușoară creștere a masei musculare și o scădere a procentului de grăsime pe un tablou general de scădere ponderală moderată. Această îmbunătățire a compoziției corporale a fost asociată cu o creștere a ratei metabolismului, iar doza de crom recomandată pentru consum uman este de 50 micrograme/zi.

5 VITAMINELE DIN GRUPUL B acționează ca și coenzime, adică molecule care activează enzimele responsabile de reacțiile energetice din celule. Vitaminele B ajută organismul să metabolizeze carbohidrații, lipidele și proteinele alimentare, furnizând astfel energia necesară reacțiilor celulare. Fiecare vitamină din grupul B (tiamina, riboflavina, niacina, acidul folic, B6, B12, biotina) este implicată direct sau indirect în metabolismul energetic. Larg răspândite în produsele alimentare, aportul de vitamine B este ușor de asigurat prin consumul de carne roșie, produse lactate, cereale integrale, ficat, leguminoase (fasole, mazăre), spanac, ciuperci etc.

10 măsuri alimentare de stimulare a metabolismului

- **puneți metabolismul la treabă obligându-l să digere proteine (carne, ouă, pește)**
- **apelați la mese mici și dese, care presupun un efort de digestie ce se face cu consum caloric; aceeași cantitate de calorii fragmentată pe parcursul zilei duce la slăbit, în timp ce consumată ca masă unică, îngrașă și cu timpul încetinește metabolismul**
- **consumați alimente și băuturi foarte calde sau foarte reci, deoarece aducerea lor la temperatura corpului se face cu consum energetic**
- **eliminați complet carnea grasă, mezelurile, brânzeturile, fructele uscate, dulciurile și cerealele rafinate, prăjelile, sucurile, alcoolul, sosurile grase, produsele de patiserie**
- **înlocuiți obligatoriu zahărul cu îndulcitori artificiali**
- **mâncați fructele cu tot cu coajă și în cantitate moderată, deoarece conțin zahăr**
- **alegeți varianta integrală pentru pâine, paste, orez, cereale și evitați consumul lor după ora 18, când arderile metabolice se reduc**
- **favorizați alimente precum: carne slabă și pește la grătar sau la cuptor, ouă, iaurt și produse lactate degresate, legume proaspete**
- **folosiți din abudență condimente și ierburi aromate (ardei iute, piper, mărar, curry etc.), precum și oțetul de orice tip; în salate puneți o singură lingură de ulei**
- **evitați excesul de legume din familia cruciferelor (varză, conopidă, broccoli), pentru că au tendința să încetinească activitatea tiroidei.**

TOP 10 ALIMENTE CARE „CHELTUIESC" CALORII

1 **ARDEIUL IUTE** intensifică cu 25% arderile metabolice datorită capsaicinei, o substanţă cu efect vasodilatator

2 **GHIMBIRUL** încălzeşte corpul şi accelerează metabolismul

3 **WASABI (pasta de hrean)** accelerează circulaţia, transpiraţia şi termogeneza

4 **FRUCTELE DE MARE** sunt bogate în iod, zinc, crom, şi seleniu care stimulează activitatea tiroidei

5 **CARNEA ROŞIE** este bogată în proteine care solicită metabolismul şi cresc cheltuielile energetice

6 **OUL** conţine proteine etalon alături de vitamine şi minerale care accelerează metabolismul

7 **SOMONUL** este bogat în tirozină, un aminoacid necesar sintezei de hormoni tiroidieni

8 **IAURTUL ŞI LAPTELE** sunt bogate în iod, zinc, crom şi vitamine B

9 **SPANACUL** conţine multe minerale şi vitamine

10 **CEAIUL VERDE** are efect antioxidant puternic

„DUŞMANII" METABOLISMULUI

Există alimente care pot influenţa negativ activitatea glandei tiroide, încetinind metabolismul şi arderea caloriilor. De exemplu, legumele din familia cruciferelor (varză, broccoli, andive, conopidă) conţin substanţe care blochează efectele hormonilor tiroidieni şi pot duce la hipotiroidie în cazul unui consum excesiv. Persoanele care prezintă o încetinire a funcţiei tiroidiene trebuie să evite alunele, boabele de soia, varza şi broccoli.
Prin fierbere, substanţele anti-tiroidiene sunt neutralizate parţial, deci se recomandă preparatele gătite care conţin legume crucifere şi nu folosirea lor în stare proaspătă, ca salate.

METABOLISM ACCELERAT = SLĂBĂNOGI

A fi slab într-o societate care condamnă pe toate căile kilogramele în plus și chiar promovează modele la limita anorexiei este departe de a fi un dezavantaj. Credința populară conform căreia „gras înseamnă sănătos“ nu are niciun temei medical – țesutul adipos nu ne protejează de boli, ci din contră, îmbătrânește, îngreunează, obosește și chiar sufocă întregul organism.

Bucurați-vă dacă aveți un metabolism accelerat, care vă permite să mâncați orice fără riscul de a vă îngrășa – va veni o zi când nu veți mai putea face acest lucru, măcar și din cauza înaintării în vârstă.

Diabetul, bolile cardiovasculare, colesterolul crescut în sânge, problemele de articulații și chiar lipsa apetitului sexual și infertilitatea, toate sunt declanșate sau agravate de excesul ponderal. Acumularea kilogramelor trădează un dezechilibru între aportul de calorii și cantitatea de energie consumată, organismul primește mai mult decât îi trebuie, deci este supus unei situații care îl scoate din normal și îl „stresează“.

Bazați-vă pe instinctele cu care v-ați născut, mâncați când vă este foame și opriți-vă dacă v-ați săturat. Fiecare individ are un anumit status ponderal și dacă ați fost întotdeauna mai slabi decât media, nu intrați în panică și nu încercați să schimbați cu orice preț acest lucru.

Nu vă îndopați cu vitamine și alte suplimente alimentare și nu apelați la tratamente hormonale, deoarece echilibrul metabolic odată distrus, vă va fi imposibil să-l restabiliți și s-ar putea să vă transformați în obezi incurabili.

AR TREBUI O PERSOANĂ SUBPONDERALĂ SĂ SE ÎNGRAȘE? CU SIGURANȚĂ RĂSPUNSUL ESTE „NU“, ATÂTA TIMP CÂT ESTE SĂNĂTOASĂ.

Dacă vă simțiți foarte obosiți și lipsiți de vlagă, dacă aveți probleme majore cu rezistența la frig, lipsiți fiind de stratul protector de grăsime, sau dacă la femei a dispărut ciclul menstrual pe o perioadă mai mare de 3 luni, atunci da, vă puteți gândi că ar fi bine să acumulați câteva kilograme în plus.

De obicei, persoanele subponderale au un comportament specific, sunt agitate, nerăbdătoare, se mișcă mereu, au impresia că mănâncă mult când de fapt abia ciugulesc, nu acordă o atenție deosebită alimentației și chiar pot folosi fraze de tipul: „am avut multă treabă și am uitat să mănânc“. În astfel de situații, nu metabolismul este de vină pentru greutatea corporală redusă, ci aportul alimentar insuficient fie cantitativ, fie calitativ, prin alegerea instinctivă a felurilor de mâncare dietetice, al căror consum nu permite îngrășarea.

A te îngrășa poate fi de multe ori mai dificil decât a slăbi, mai ales în cazul persoanelor care nu manifestă interes sau plăcere specială pentru mâncare. Nu este nevoie de suplimente nutritive alimentare pentru a câștiga câteva kilograme în plus, ci doar de răbdare, atitudine pozitivă față de alimente în general și puțină mișcare.

A face față unui metabolism cu arderi intense presupune o preocupare continuă și susținută legată de aportul alimentar, iar rezultatele apar lent, în timp.

Nu faceți o obsesie din faptul că aveți o greutate inferioară normalului, nu vă îndopați cu produse fast-food sau snacksuri doar pentru că sunt bogate în calorii, ci încercați să descoperiți gusturi noi și să mâncați, dacă nu pentru plăcerea proprie, măcar de dragul celor din jur.

STRATEGIA PENTRU CÂȘTIGAREA KILOGRAMELOR PRESUPUNE:
SPORT + CANTITATE MARE DE MÂNCARE + ALIMENTE HIPERCALORICE.

1. Practicarea unei activități fizice regulate

Cel mai sănătos mod de îngrășare se obține din asocierea efortului fizic cu alimentația hipercalorică. Doar prin dietă se poate ajunge la creștere ponderală, însă aceasta va fi reprezentată în principal de țesutul adipos, în timp ce antrenamentul de forță sau de rezistență stimulează dezvoltarea masei musculare.

Exercițiul fizic practicat cu scopul de a câștiga kilograme în plus trebuie să fie susținut de un aport caloric pe măsură, altfel are efect invers. Dacă alimentația acoperă doar nevoile energetice, atunci masa musculară se va dezvolta pe seama depozitelor minuscule de grăsime din organism, în final modificându-se doar compoziția corporală dar imaginea va fi tot de slăbănog, cu tonus maxim ce-i drept.

2. Porții mai mari de mâncare și mese mai dese

Dieta hipercalorică permite acumularea de mușchi și grăsime, pentru fiecare kilogram în plus pe cântar fiind nevoie de un aport suplimentar de 6000-7000 calorii.

Recomandarea generală pentru o persoană care vrea să-și mărească greutatea corporală este să mănânce zilnic 500-800 calorii peste nevoile energetice obișnuite, aport care acoperă atât activitatea fizică zilnică, cât și formarea de țesut muscular nou. Un obiectiv realist ar fi creșterea ponderală cu 1 kg pe lună, iar dieta trebuie să cuprindă 65% din calorii provenite din carbohidrați, o rație proteică de 1,5-1,7 g/kg corp/zi și fragmentarea alimentației în 5-6 mese zilnice, adică la un interval de 2-3 ore.

Creșterea cantității de alimente consumate în fiecare zi duce inevitabil și la creșterea aportului caloric. Majoritatea persoanelor subponderale sunt obișnuite cu porții mici de mâncare și odată cu introducerea unor mese mai generoase se vor plânge de un disconfort creat de stomacul prea plin, aspect care va fi rapid depășit pe măsură ce organismul se adaptează treptat la extra-cantitate.

Frecvența meselor este foarte importantă, pe lângă cele 3 mese principale trebuind să existe minim 2 gustări consistente. Pe tot parcursul zilei, independent de masă, trebui să fie consumate produse hipercalorice (ciocolată, alune sau alte fructe oleaginoase, fructe uscate) sau băuturi concentrate (milkshake, cacao/cafea cu lapte integral și zahăr, ceai rece sau cald cu miere, sucuri de fructe de orice fel).

3. Folosirea alimentelor cu densitate calorică crescută

Dacă vreți să vă îngrășați, încercați ceva mai consistent decât pieptul de pui cu salată, iaurtul

sau merele verzi, pentru că aceste alimente nu reușesc să furnizeze suficiente calorii; stomacul se umple repede și apare senzația de sațietate fără atingerea unui aport caloric suplimentar care să permită acumularea kilogramelor.

Alimentele cu densitate calorică mare sunt cele care au un conținut energetic crescut, repartizat într-un volum mic. Dintre nutrienți, grăsimile au cea mai mare densitate calorică cu 9 cal/g, spre deosebire de proteine și glucide care au doar 4 cal/g. Creșterea cantității de grăsimi din alimentație, în special a celor mono- și polinesaturate (ulei de măsline, pește gras, semințe, fructe oleaginoase), permite mărirea rației calorice fără a crea impresia unui volum mare de alimente consumat, fapt mai ușor tolerat de aspiranții la îngrășare, care de obicei mănâncă puțin.

Din fiecare grupă de alimente trebuie alese variantele cât mai bogate în calorii, adică în grăsime, existând avantajul că lipidele alimentare necesită puțină energie pentru a fi metabolizate și sunt ușor de transformat în surplus ponderal.

Deși instinctiv persoanele subponderale aleg alimentele sănătoase, cu conținut redus de grăsime și zahăr, nu ar fi rău dacă și-ar propune din când în când, să facă loc în dieta zilnică și produselor „nesănătoase". În definitiv, există un preț pentru orice dorință, iar dacă obiectivul este creșterea ponderală, atunci alimentele hipercalorice sunt un rău necesar.

OBICEIURI RECOMANDATE PENTRU SLĂBĂNOGI

ÎN LOC DE	MAI BINE
mușchi sau pulpă slabă	carne împănată (ceafă, costițe) și mezeluri
castravete	avocado
căpșuni, caise, piersici, mere, ananas	banane, prune, struguri și fructe uscate
pâine prăjită	clătite
pâine	croissant
iaurt	cașcaval
lapte degresat	lapte integral
apă	suc de fructe
conserve în saramură	conserve în ulei
sos de roșii în mâncare	unt, smântână, ulei de măsline
lapte în cafea	frișcă sau lapte praf
tarte cu fructe	prăjituri cu cremă de unt
fructe	ciocolată, alune și semințe
frișcă pentru fructe și înghețată	sos de ciocolată

Sfaturi practice pentru îngrășat

1 COMPLETAȚI DIETA CU 2-3 GUSTĂRI PE LÂNGĂ CELE 3 MESE PRINCIPALE. Organizați-vă astfel încât să aveți mereu un sandviș la dispoziție, care să poată fi consumat independent de programul de lucru și de locul în care vă aflați.

2 SĂRIȚI PESTE APERITIVE ȘI TRECEȚI DIRECT LA FELUL PRINCIPAL ca să nu riscați umplerea stomacului cu alimente hipocalorice. Îmbogățiți supele/ciorbele cu smântână, iar pe post de aperitiv alegeți mezeluri și brânzeturi, nu salată de crudități.

3 FACEȚI O „ORGIE" DE CALORII LA MICUL DEJUN: folosiți lapte integral și cereale amestecate cu fructe uscate sau ciocolată, în omletă adăugați cașcaval și costiță și nu faceți economie la unt, dulceață și pâine.

4 EVITAȚI SĂ BEȚI LICHIDE ÎN TIMPUL MESEI pentru a păstra loc alimentelor cu densitate calorică mare. Profitați de orice ocazie ca să consumați băuturi concentrate în loc de apă.

5 ADĂUGAȚI LAPTELE PRAF ÎN ORICE PREPARAT, de la prăjituri la cafea, piure de cartofi sau chiar în laptele proaspăt.

6 ÎNCONJURAȚI-VĂ DE PRODUSE UȘOR DE RONȚĂIT: stafide, alune, smochine, măsline, prune și caise uscate, semințe, napolitane, ciocolată.

7 NU RENUNȚAȚI NICIODATĂ LA DESERT, chiar dacă sunteți sătui. Profitați de orice pauză de cafea pentru a consuma un produs de patiserie (croissant, brioșă, tartă).

8 PROFITAȚI DE ALIMENTELE LA CARE ALȚII DOAR VISEAZĂ: pizza cu multe tipuri de brânză, pastele carbonara sau bologneze, cartofii prăjiți sau aripioarele picante sunt produse sigure pentru îngrășat.

9 FACEȚI UN OBICEI DIN A BEA UN PAHAR DE VIN ÎN FIECARE ZI, pentru că stimulează apetitul și favorizează acumularea caloriilor în depozitele de grăsime. În plus, alcoolul are un conținut energetic superior glucidelor și proteinelor (7 cal/g).

10 RENUNȚAȚI LA FUMAT, nicotina scade apetitul și inhibă terminațiile senzitive responsabile de percepția gustului și mirosului alimentelor. Mâncarea va fi mai gustoasă fără țigări, iar reflexul de a fuma poate fi înlocuit cu cel de a ronțăi, de unde avantajul unui aport caloric suplimentar. Țigările intensifică arderile metabolice, deci eliminarea fumatului aduce o „economie" de 200 cal/zi care pot fi folosite pentru creșterea ponderală.

PENTRU SEDENTARI

Într-o societate care are la bază consumul, de la produse electrocasnice, automobile, îmbrăcăminte, alimente, maşinării complicate pentru grădinărit şi chiar pentru curăţat zăpada, scări rulante şi lifturi până la automatizări şi computerizări de cel mai înalt nivel, am uitat să consumăm calorii. În mod paradoxal, trăim în „epoca vitezei", dar noi, ca şi entităţi anatomice, nu prea mai facem mişcare. Industria şi tehnologia ne „uşurează" viaţa în aşa măsură, încât am putea rezolva totul fără să ne ridicăm din canapea!

Oare acesta să fie idealul spre care tindem?

Nu mă voi adresa aici persoanelor care au făcut din sport un ingredient indispensabil unei vieţi sănătoase, acestea sunt deja convinse, simt şi văd rezultatele benefice pe propria piele. Mă voi adresa mai degrabă doritorilor eterni de mişcare, celor care nu găsesc timpul sau momentul potrivit să facă puţin sport pentru că, nu-i aşa, este uşor să ai dorinţă, mai greu e cu putinţa. Este vorba cu predilecţie de persoanele cu un buget satisfăcător, care beneficiază deja de avantajele unei vieţi „civilizate" şi pentru care timpul liber este destul de puţin, şi acela petrecut în faţa televizorului. Cu siguranţă, „a face mişcare" nu necesită investiţii financiare importante, echipamente costisitoare sau doctoratul în body-building.

ESTE SUFICIENT SĂ MERGEM PE JOS.
10.000 DE PAŞI PE ZI REPREZINTĂ CANTITATEA OPTIMĂ DE MIŞCARE,
FIE CĂ ALERGĂM, FIE CĂ NE PLIMBĂM
EFECTUL BENEFIC ESTE ACELAŞI, DOAR TIMPUL DIFERĂ.

Recunosc că cel mai important element din această chestiune îl reprezintă educaţia. Şi când spun educaţie nu înţeleg lecţii de pian şi limba franceză, ci un întreg sistem de valori bine construit care să ne ajute să fim disciplinaţi, organizaţi şi să avem priorităţi reale. Să găseşti scuze şi motive este foarte uşor, însă să te trezeşti în fiecare dimineaţă cu jumătate de oră mai devreme doar pentru a face puţină mişcare este nu numai greu, dar şi de admirat.

Sedentarismul este probabil cel mai mare rău al vieţii moderne şi refuz să cred că vom deveni cu toţii nişte mase diforme, prăbuşite pe un fotoliu în faţa unui monitor, precum în filmul WALL-E. Obezitatea a ajuns să fie considerată normală din cauza numărului mare de reprezentanţi şi produce un consum pe măsură: de la alimente „diet" şi îmbrăcăminte XXL până la medicamente şi tratamente pentru slăbit, totul în valoare de miliarde de euro anual.

Chiar dacă plugul a fost înlocuit de tractor, iar calul de avion, ecuaţia pentru echilibrul organismului nostru a rămas aceeaşi de secole: aportul alimentar trebuie să fie egal cu cantitatea de energie consumată, iar ce rămâne în plus se transformă în grăsime. Altă variantă nu există!

De ce a ajuns mişcarea să fie o corvoadă? Poate că ţine de slăbiciunile omeneşti, poate că suntem încurajaţi să fim „comozi", poate că vremurile s-au schimbat şi nu mai găsim plăcere nici măcar într-un vals. Computerul şi televizorul ne-au răpit bucuria de a trăi, am devenit simpli spectatori care se mulţumesc să asiste la evenimentele oferite de ceilalţi, am uitat să ne bucurăm unii de alţii, să facem lucruri împreună, să avem şi alte activităţi în afara eternului grătar cu prietenii.

Mişcarea este simplă şi accesibilă oricui, cu condiţia să avem puţină imaginaţie, să ieşim din tiparele amorţite şi triste ale existenţei cotidiene şi să descoperim bucuria de a trăi activ şi sănătos. Nu trebuie de mâine să escaladaţi Everestul, dar puteţi găsi amuzantă o „excursie" în piaţă, o plimbare prin parc, culesul florilor dintr-o poieniţă sau strânsul scoicilor de pe plajă.

Cum putem arde calorii prin mişcare

Mişcarea înseamnă bucurie, energie, bună-dispoziţie, chef de viaţă. Şi dacă aceste argumente nu v-au convins, aflaţi că mişcarea înseamnă sănătate, iar acest lucru e dovedit ştiinţific.

Gândiţi-vă la grăsimea de depozit ca la un „cont bancar" al caloriilor şi fiţi cât mai cheltuitori. Activitatea fizică reprezintă la sedentari 20% din consumul energetic zilnic, dar poate ajunge la peste 40% dacă practicaţi regulat orice formă de sport.

Caloriile se cheltuiesc foarte greu, chiar şi prin mişcare:

- gimnastică = 300-400 calorii/oră
- sală de forţă (moderat) = 600-800 calorii/oră
- mers = 100 calorii/30 minute
- alergare = 350 calorii/30 minute
- înot = 300 calorii/30 minute
- bicicletă = 400 calorii/oră
- tenis = 450 calorii/oră
- dans în discotecă = 500 calorii/oră

ECHIVALENŢE: 15 minute sărit coarda = 20 minute înot = 3 km mers = 1 oră volei

Mersul în pantă creşte cu 50% până la 100% consumul de calorii.

Există o serie de activităţi fizice care nu presupun noţiunea de sport, însă au aceleaşi efecte benefice cu acesta:

- ▶ grădinăritul
- ▶ mersul la piaţă sau la cumpărături
- ▶ joaca cu copiii sau cu animalele
- ▶ lecţiile de dans
- ▶ folosirea scărilor în loc de lift
- ▶ parcatul maşinii la distanţă
- ▶ plimbatul câinelui
- ▶ spălatul maşinii (singuri)
- ▶ mutatul mobilei
- ▶ datul cu aspiratorul şi curăţenia

Câtă transpiraţie vă „costă" să eliminaţi

- 1 pahar de vin = 10 minute fotbal
- 1 bere = mers pe jos 1,5 km
- 1 pahar mic de tărie = 30 minute grădinărit
- 1 felie pâine cu unt = 30 minute urcat de scări
- 100 g cartofi = 1 oră muncă în casă (curăţenie)

Nu iubiţi sportul? Ei bine, aflaţi că mişcarea fizică nu este o opţiune ci o obligaţie, aşa că nu încercaţi să găsiţi argumente, acest subiect nu poate fi negociat.

▶ Sportul modelează silueta şi scade cantitatea de grăsime de depozit.
1 kg de muşchi ocupă 900 ml în timp ce 1 kg de grăsime ocupă 1111 ml, adică 23% mai mult volum.

▶ Mişcarea compensează încetinirea metabolismului.
Consumul energetic scade cu 5-8% la fiecare 10 ani de viaţă, iar arderea caloriilor se face în proporţie de 30-40% prin contracţia musculară, adică prin mişcare.

▶ Sportul împiedică atrofierea musculară cauzată de îmbătrânire.
Se pierd 500 g muşchi/an începând cu vârsta de 20 ani – asta înseamnă 5 kg mai puţin la 30 ani, 10 kg la 40 ani şi 15 kg la 50 ani. În acest ritm, la 70 ani mai rămâne doar 60% din masa musculară din tinereţe. Încet dar sigur, locul muşchilor este luat de grăsime – se câştigă 1 g masă grasă/zi începând de la 30 ani.

▶ Activitatea fizică regulată reduce de 100 de ori riscul de accident cardiac, scade tensiunea arterială şi colesterolul din sânge.

Deci nu aveţi de ales, trebuie să faceţi mişcare pentru siluetă, dar mai ales pentru sănătate!

Avantajele și beneficiile exercițiului fizic

- îmbunătățește compoziția corporală prin mărirea masei musculare și diminuarea cantității de grăsime de depozit; la aceeași greutate, persoanele active au considerabil mai puțin țesut adipos decât sedentarii
- îmbunătățește statusul nutrițional. Activitatea fizică, prin consumul energetic, vă permite să mâncați mai mult, iar creșterea masei musculare determină creșterea corespunzătoare a arderilor metabolice; cu cât aveți mai multă masă musculară, cu atât organismul vostru consumă mai multe calorii.
- ajută la pierderea în greutate și, mult mai important, la menținerea rezultatelor după o cură de slăbire. Sportul practicat constant crește motivația, disciplinează și ajută la păstrarea unui echilibru alimentar.
- crește densitatea oaselor și oferă protecție împotriva osteoporozei
- scade incidența constipației și a riscului de cancer de colon
- îmbunătățește circulația sangvină, activitatea inimii și a plămânilor
- scade riscul de boli cardiovasculare, micșorează tensiunea și reduce pulsul
- scade colesterolul din sânge și crește fracția HDL-colesterol, cu rol protector împotriva infarctului și a accidentelor vasculare cerebrale
- scade riscul apariției diabetului tip 2 prin reglarea toleranței la glucoză
- îmbunătățește somnul
- scade incidența și severitatea anxietății și a depresiei datorită ameliorării dispoziției; în timpul sportului se produce endorfină, un hormon care dă stare de bine similară celei obținute cu medicație antidepresivă
- îmbunătățește încrederea în sine și imaginea despre sine, scade incidența și severitatea tulburărilor de personalitate
- conferă un aspect tânăr și sănătos organismului, un tonus adecvat mușchilor și pielii, contribuie la diminuarea celulitei
- ameliorează viața sexuală prin stimularea directă a producției de hormoni sexuali, dar și indirect prin creșterea încrederii în propria persoană
- crește longevitatea și calitatea vieții la bătrânețe; persoanele active sunt mai mobile și independente, în ciuda trecerii anilor.

EFECTUL SPORTULUI ASUPRA METABOLISMULUI

Sportul de rezistență (mers, alergare, înot, bicicletă) folosește mai multă grăsime drept combustibil, dar nu modifică metabolismul bazal (cheltuielile energetice de repaus), deoarece nu contribuie semnificativ la creșterea masei musculare.
Sportul intens (sală de forță) arde mai multă glucoză și mai puțin țesut adipos, însă crește masa musculară și consecutiv accelerează metabolismul bazal. Întreruperea acestui tip de exerciții este urmată de diminuarea ratei metabolice după numai 3 zile de repaus.
Indiferent ce tip de activitate fizică preferați, important este să fie regulată și constantă (30-45 minute de 3 ori/săptămână).

Cum funcţionează corpul nostru

Combustibilul necesar activităţii fizice şi implicit contracţiei musculare poate fi de 2 tipuri: glucoză provenită din carbohidraţi şi acizi graşi proveniţi din grăsime.

- **glucoza** este prezentă în organism sub forma depozitelor de glicogen din muşchi şi ficat; este folosită zilnic în cazul activităţilor fizice uşoare şi poate furniza maxim 2000 de calorii. Glucoza eliberează energia rapid şi nu necesită oxigen pentru ardere.
- **acizii graşi** rezultă din arderea ţesutului adipos care poate înmagazina peste 70.000 de calorii şi poate asigura ore întregi de activitate fizică. Pentru a fi transformată în energie, grăsimea de rezervă necesită prezenţa a 2 elemente cheie – oxigenul şi carbohidraţii – deci arderea lipidelor este aerobă şi se face în „focul" glucidelor.

Cele 2 substraturi energetice sunt folosite diferit în timpul efortului fizic, în funcţie de intensitatea şi durata acestuia, dar mai ales în funcţie de gradul de antrenament al persoanei respective.

1. Intensitatea efortului fizic

În repaus organismul foloseşte drept combustibil 50% glucide şi 50% acizi graşi.

Activitatea fizică moderată, în care putem respira uşor, se numeşte activitate aerobă şi foloseşte cu predilecţie acizi graşi drept sursă de energie. Depozitele de glicogen sunt economisite, iar glucoza se consumă şi ea, dar într-un ritm extrem de lent.

Când activitatea se intensifică, nevoile energetice depăşesc capacitatea de producere aerobă a combustibilului din lipide şi atunci organismul nu mai poate să ardă grăsime; în aceste condiţii se vor folosi glucoză şi glicogen, care pot fi metabolizate şi în absenţa oxigenului.

Activitatea fizică intensă, care „ia respiraţia" epuizează rapid depozitele de glicogen prin combustie anaerobă şi are ca rezultat producerea de acid lactic. Acesta este un produs final de metabolism care este neutralizat în condiţii normale de către ficat. În cazul efortului exagerat, cantitatea de acid lactic produsă va depăşi capacitatea de eliminare hepatică şi atunci acesta se acumulează în muşchi, unde produce febra musculară.

Febra musculară este rezultatul unei activităţi fizice de intensitate crescută, în care se arde cu predilecţie glucoză, nu grăsimi de depozit. În concluzie acest tip de mişcare nu duce la slăbit!

SPORTUL ŞI CÂNTARUL

Nu disperaţi dacă acul cântarului se blochează sau, mai grav, arată o greutate mai mare, deşi v-aţi apucat serios de dietă şi de sport. Este un semn bun şi efortul vă este răsplătit: muşchii sunt mai grei decât grăsimea, deoarece conţin depozitele de glicogen necesare efortului fizic. Atunci când începeţi să practicaţi un sport, muşchii neantrenaţi îşi măresc rezervele de glicogen şi apă pentru a fi performanţi. După câteva săptămâni de mişcare regulată, muşchii vor învăţa să cheltuiască calorii apelând şi la alte surse de energie (grăsimea de depozit) şi atunci veţi percepe atât coborârea acului de la cântar, cât şi diminuarea în centimetri a circumferinţei taliei, şoldurilor etc.

2. Durata efortului fizic

Timpul este un factor important în „topirea" grăsimilor de depozit: cu cât mişcarea ţine mai mult, cu atât vor fi folosite mai multe lipide drept carburant.

În primele minute de activitate fizică sunt consumate depozitele de glicogen din muşchi şi, pe măsură ce efortul continuă, se apelează la depozitele de glicogen hepatic şi la glucoza absorbită din tubul digestiv (carbohidraţii din alimentaţie), mecanism care determină scăderea glicemiei.

Hipoglicemia şi epuizarea glicogenului survin după 2 ore de efort intens, mult înainte ca depozitele de grăsime să fie afectate substanţial.

După primele 20 de minute de mişcare, încep să fie folosite mai multe lipide drept combustibil şi mai puţină glucoză. Chiar şi aşa, deoarece arderea grăsimilor necesită carbohidraţi, glucoza va fi în continuare consumată în ritm lent, până la completa ei epuizare.

Concentraţia acizilor graşi din sânge scade imediat ce muşchii încep să se contracte şi după câteva minute de activitate fizică este eliberat un neurotransmiţător – norepinefrina – care „solicită" celulelor adipoase să elibereze acizii graşi prin ruperea moleculelor de trigliceride.

Abia după 20 minute de mişcare susţinută la o intensitate medie, celulele adipoase încep să scadă în dimensiuni prin eliminarea depozitelor de grăsime, iar concentraţia sangvină de acizi graşi va creşte peste nivelul de repaus. Concluzia: rezervele de ţesut adipos se consumă foarte târziu.

În procesul de transformare a grăsimii în energie contează foarte puţin lipidele din alimentaţie, grăsimea corporală fiind teoretic un depozit nelimitat de combustibil, lucru valabil şi în cazul persoanelor slabe sau normoponderale.

Nu viteza şi intensitatea, ci durata efortului fizic este cea care determină chetuiala de calorii. Fie că mergeţi, fie că alergaţi, se consumă acelaşi număr de calorii pentru un kilometru – doar că prin alergare vă ia mai puţin timp.

3. Cadenţa optimă

Deşi este recomandat să faceţi mişcare în mod regulat, este contraindicat să exageraţi ritmul; intensitatea efortului nu trebuie să fie nici prea scăzută (nu slăbiţi), nici prea ridicată (suprasolicitaţi inima). Peste un anumit număr de pulsaţii cardiace pe minut (frecvenţă cardiacă), organismul trece de la combustibilul-grăsime la combustibilul-glucoză.

Încercaţi ca în timpul sportului pulsul să nu depăşească niciodată 80% din frecvenţa cardiacă maximă, ceea ce presupune pentru un bărbat de 40 ani 110 bătăi/minut respectiv 80-90 bătăi/minut pentru femei.

Respiraţia este de asemenea un indicator al intensităţii corecte a exerciţiilor; atâta timp cât puteţi vorbi normal, fără să gâfâiţi, vă aflaţi în zona de siguranţă, iar organismul va consuma cu precădere grăsimea de depozit drept combustibil.

Este de dorit să creşteţi frecvenţa şi durata reprizelor de mişcare, nu intensitatea lor: mai bine 30 de minute cu ritm moderat, în fiecare zi, decât 2 ore intensive o dată pe săptămână.

Determinaţi intensitatea corectă a efortului fizic astfel:
- **dacă puteţi vorbi normal înseamnă că ritmul e corect**
- **dacă puteţi cânta înseamnă că e prea lent şi nu consumaţi suficiente calorii**
- **dacă gâfâiţi şi nu puteţi vorbi înseamnă că ritmul e prea rapid.**

4. Gradul de antrenament

Este ultimul factor care influenţează direct felul în care se obţine energia necesară mişcării. Muşchii care sunt supuşi constant efortului fizic se adaptează crescându-şi capacitatea depozitelor de glicogen şi pot astfel să înmagazineze o cantitate de energie mai mare necesară exerciţiului fizic.

Muşchii unui sportiv consumă cu 10% mai multe calorii decât ai unui sedentar, adică un plus de 100-200 calorii/zi.

Organismul nostru nu funcţionează pe datorie, de aceea o activitate fizică zilnică, de intensitate medie (aerobă) şi cu o durată de minim 20 minute (până la maxim o oră) duce la obţinerea unui grad de antrenament optim al muşchilor, tradus în utilizarea cu precădere a grăsimilor de depozit drept combustibil.

Activitatea aerobă practicată în mod regulat duce la slăbit pentru că:

- stimulează muşchii să producă o cantitate mai mare de enzime cu efect lipolitic (de ardere a grăsimilor)
- accelerează activitatea inimii şi a plămânilor şi în consecinţă îmbunătăţeşte aportul de oxigen către muşchi, oxigen folosit ulterior pentru arderea şi mai multor grăsimi.

Pentru aceeaşi activitate fizică, un muşchi antrenat va folosi mai multă grăsime şi mai puţină glucoză decât un muşchi neantrenat. Un sportiv „fabrică" energia din grăsime după 10 minute de efort, în timp ce un sedentar abia după 30 minute.

Importanţa nutriţiei în activitatea fizică

Practicarea unei activităţi fizice moderate nu presupune un aport special de alimente sau suplimente nutritive. Cel mai important rol îl are apa care trebuie consumată înainte, în timpul şi după efortul fizic, pentru a asigura o hidratare optimă.

APA ŞI SPORTUL

Apa este băutura ideală pentru hidratare şi trebuie consumată astfel:

- **2 pahare (500 ml) cu 2 ore înainte de activitatea sportivă**
- **1 pahar (250 ml) cu 15 minute înainte de sport**
- **1 pahar (250 ml) la fiecare 20 de minute, în timpul activităţii fizice**
- **2 pahare (500 ml) după sport.**

Transpiraţia este mecanismul prin care corpul elimină excesul de căldură produs prin sport şi acest lucru se face prin intermediul apei. Pierderea apei se face într-un ritm superior capacităţii de absorbţie a tubului digestiv, de aceea aportul hidric trebuie să fie asigurat continuu, independent de senzaţia de sete.

La 30 minute - 1 oră după efort se recomandă consumul de apă minerală (gazoasă) care ajută la „recuperarea" tuturor mineralelor pierdute prin transpiraţie.

Băuturile dulci sau cele energizante sunt recomandate doar marilor sportivi, în efortul fizic îndelungat şi de intensitate crescută; ele vor fi consumate exclusiv în timpul exerciţiului fizic, astfel încât glucoza pe care o conţin să fie folosită instantaneu de muşchi.

Glucoza, principalul combustibil necesar funcţionării muşchilor, provine în primul rând din glucidele alimentare şi doar în situaţii speciale poate fi produsă de către ficat. Prin urmare, o dietă adecvată pentru sport trebuie să fie bogată

în carbohidrați cu indice glicemic mediu sau mic (care eliberează glucoza lent în sânge): paste făinoase, pâine, cereale, orez.

Carbohidrații cu indice glicemic ridicat (dulciuri, fructe) sunt recomandați doar sportivilor cu activitate fizică intensă și de lungă durată, deoarece glucoza care este eliberată rapid poate fi folosită la susținerea contracției musculare.

Știați că...

- **cea mai bună băutură pentru sport este apa rece pentru că:**
  - **răcorește corpul din interior spre exterior**
  - **trece mai repede din tubul digestiv în țesuturi asigurând rehidratarea**
- **o ceașcă de cafea băută cu 30 minute înainte de efortul fizic**
  - **mărește forța de contracție musculară**
  - **mobilizează rezervele lipidice și „economisește" glicogenul muscular**
- **exercițiul fizic crește senzația de sațietate deoarece:**
  - **contribuie la încetinirea golirii stomacului**
  - **menține glicemia constantă prin mobilizarea glucozei din depozite**
- **ciorba este un aliment ideal după sport pentru că:**
  - **asigură rehidratarea**
  - **are un aport crescut de minerale și vitamine.**

5 secrete sport – dietă

1 NU MÂNCAȚI DULCIURI, FRUCTE ȘI FĂINOASE TIMP DE 1-2 ORE DUPĂ EFORTUL FIZIC. În cazul în care doriți să scăpați de excesul de grăsime cu ajutorul sportului, atunci nu aveți interesul ca depozitele de glicogen, epuizate prin mișcare, să fie reumplute cu glucoză alimentară; forțați organismul să le „alimenteze" din rezerva de lipide.

2 NU MÂNCAȚI CU 3 ORE ÎNAINTE DE A FACE SPORT pentru a evita ca exercițiul fizic să fie făcut în plină digestie; în plus beneficiați de un ficat cu depozite de glicogen reduse, deci efortul se va face pe baza caloriilor furnizate de țesutul adipos.

3 FACEȚI ACTIVITATEA FIZICĂ DIMINEAȚA, înainte de micul dejun, deoarece depozitele hepatice de glicogen sunt aproape epuizate după noapte; prin urmare vor fi puse la bătaie depozitele de grăsime ca sursă de energie. Mișcarea duce la „trezirea" metabolismului, astfel încât pe perioada întregii zile se vor arde mai multe calorii.

4 DUPĂ SPORT MÂNCAȚI MAI MULTE PROTEINE (carne, ouă, brânză) care necesită multă energie pentru a fi digerate și cât mai puțini carbohidrați (pâine, gem, fructe, cereale) care furnizează ușor glucoza necesară refacerii depozitelor de glicogen sau de grăsime.

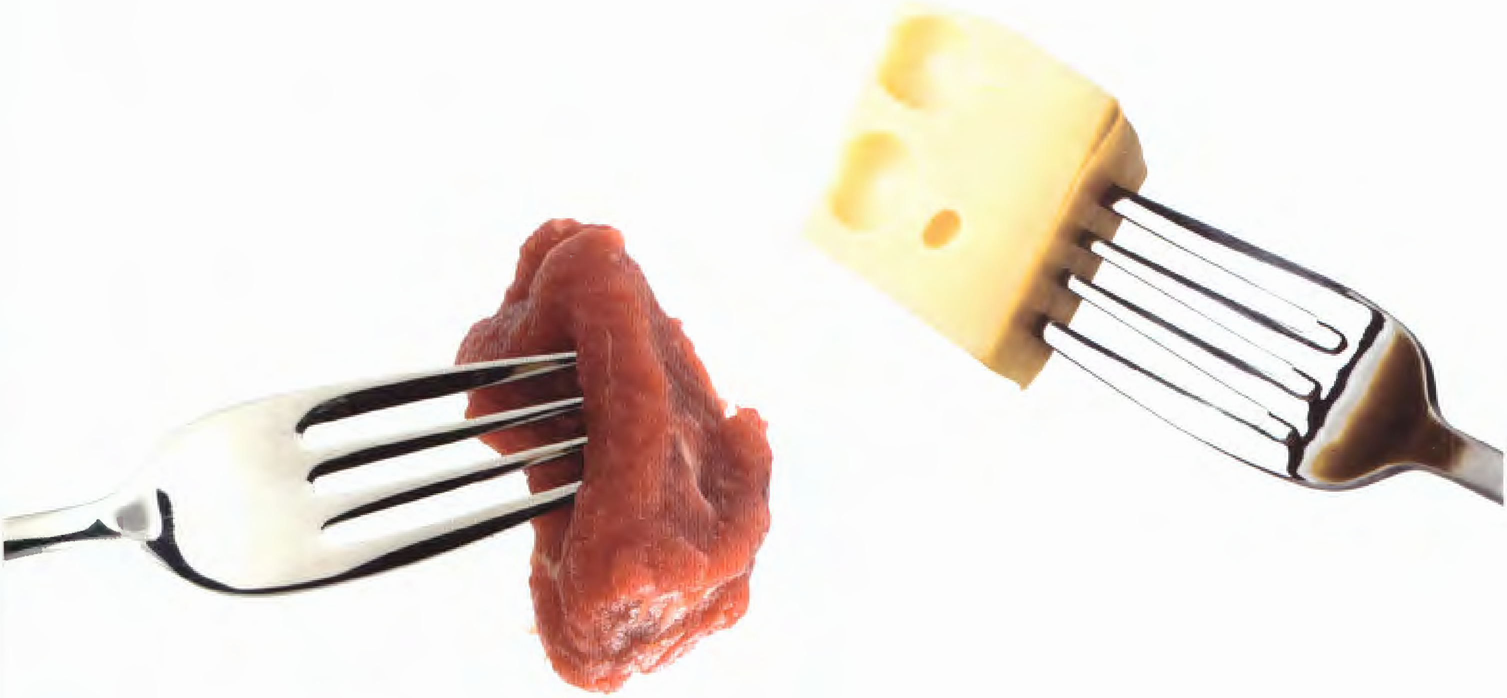
5 APELAȚI LA O MICĂ GUSTARE CARE SĂ CONȚINĂ CARBOHIDRAȚI (baton de cereale, fructe, crackers) cu 30-45 minute înainte de efortul fizic în cazul în care au trecut mai mult de 4-5 ore de la ultima masă; majoritatea persoanelor practică sportul spre seară și atunci există riscul ca efortul fizic să ducă la hipoglicemie tradusă prin senzație de moleșeală, lipsa puterii, amețeli.

Suntem din construcţie organisme active, proiectate să se mişte. Şi, cum o maşină rugineşte şi se deteriorează mai repede dacă este ţinută în garaj, la fel şi corpul nostru va „merge" mai bine dacă îl folosim zilnic.

O expresie americană spune: „a well-conditioned body costs time and effort" (un corp bine antrenat necesită timp şi efort), adică sub nicio formă nu poate fi cumpărat de-a gata, cu bani. Noi suntem departe de această filozofie, iar statutul social şi bunăstarea încă se măsoară în circumferinţa burţii sau în numărul de poşete de firmă.

Este uşor să le invidiem pe Madonna sau pe Demi Moore pentru forma fizică ireproşabilă, însă când vine vorba de alergare în parc sau nu avem timp, sau e prea frig. Copiii noştri au uitat ce înseamnă „şotron" sau „de-a v-aţi ascunselea" şi singurele exerciţii le fac prin „butonarea" computerului. În cluburi nu se mai dansează ci se merge la „pozat", iar excursiile din weekend eşuează lamentabil într-un grătar la iarbă verde.

Sănătatea, ca şi tinereţea, nu sunt veşnice şi s-ar putea să vină o zi când, devenind mai înţelepţi, să realizaţi avantajele exerciţiului fizic. ÎNSĂ AVEŢI GRIJĂ SĂ NU FIE PREA TÂRZIU!



PENTRU IUBITORII DE BRÂNZĂ SAU CARNE

„Dacă ar fi să alegeţi între carne şi brânză, care este alimentul dumneavoastră preferat?“ Pare o întrebare banală, însă răspunsul vă poate încadra într-una din următoarele categorii: pofticioşi sau mâncăcioşi.
Ceea ce pare la început o alegere simplă, vă transformă de fapt fie într-un dependent de mâncare şi de plăcerea gustului, fie într-o persoană relaxată, care se poate bucura de produsele alimentare fără să facă din asta centrul existenţei sale.

„POFTICIOȘII"

Sunt de obicei persoanele care preferă brânza, cu diversitatea de gusturi, mirosuri și consistențe pe care aceasta le are. Pentru că există o varietate infinită de savori în funcție de producător, sezonul în care este fabricată, temperatura la care se consumă și asocierea cu alte produse, brânza va fi mereu alta.

Iubitorii de brânză mănâncă în primul rând din plăcere, sunt curioși să descopere arome noi, nu le este indiferent ce se află în farfurie și, pentru ei, cu cât mâncărurile sunt mai complicate și mai sofisticate, cu atât mai bine.

Au deseori probleme în a-și menține greutatea, se află într-o continuă cură de slăbire sau luptă frecvent cu surplusul de kilograme.

Pofticioșii vor găsi întotdeauna un produs alimentar care să-i ispitească, iar replica lor favorită este „mi-e poftă de..." din cauza faptului că apetitul vine de la cap, nu de la stomac.

Preferința pentru brânză este o slăbiciune greu de stăpânit, pentru că nu se limitează doar la acest produs, ci se referă la tot ce înțelegem prin mâncare gustoasă, de la dulciuri până la supa de ceapă.

Singura șansă ca aceste persoane să nu ajungă supraponderale este să LIMITEZE CANTITATEA, adică să învețe să-și satisfacă plăcerea cu porții mici, în speranța că aportul redus de calorii va compensa disponibilitatea crescută și curiozitatea pe care o au față de mâncare în general.

„MÂNCĂCIOȘII"

Sunt persoanele care preferă carnea, adică preparatele consistente, gătite tradițional și din abundență. Nu sunt mofturoși și nici complicați, apreciază mâncarea cu care au fost obișnuiți în familie, nu se dau în lături de la „rafinamente", dar preferă o friptură la grătar cu cartofi prăjiți sau o porție de sarmale și un pahar de vin.

În această categorie intră de obicei bărbații, care sunt mulțumiți cu ceea ce soția sau mama le pregătește în fiecare zi, mănâncă cu plăcere pentru că le este foame, fără să aibă pofte sau alte fantezii culinare. Iubitorii de carne nu au o mare slăbiciune pentru dulciuri și mai degrabă ronțăie semințe, chipsuri sau beau un pahar de alcool în loc de desert. În general preferă cantitatea, nu se plictisesc de alimentele banale, obișnuite și, spre norocul lor, nu fac din mâncare un scop în sine, sunt satisfăcuți dacă burta este plină.

Chiar dacă ajung să aibă probleme de greutate, acest fapt se datorează exclusiv neglijenței în ceea ce privește dimensiunea porțiilor sau asocierii mâncare-băutură, nu pentru că nu s-au putut abține.

Faptul că le place carnea îi ajută să slăbească ușor, aceasta fiind prin definiție alimentul-vedetă al curelor de slăbire. Concentrația mare de proteine din carne solicită metabolismul să consume calorii, absorbția și digestia proteinelor crescând cu 25% cheltuielile energetice. În plus, carnea are o putere mare de sațietate, un gust relativ banal care nu incită la supraconsum și, dacă e corect aleasă, conține puțină grăsime.

Dietele proteice sau cele cu un conținut redus de carbohidrați sunt foarte eficiente în cazul acestor persoane, deoarece le permite consumul unor cantități mari de alimente.

Atât carnea, cât și brânza sunt alimente prezente în mod obișnuit în dieta zilnică, însă nu sunt esențiale supraviețuirii având în vedere că homo sapiens era omnivor. Chiar dacă ne putem lipsi de carne și brânză, nu trebuie să uităm că produsele de origine animală au reale calități nutritive:

- conțin proteine de înaltă valoare biologică (categoria I), cu toți aminoacizii esențiali pe care organismul nu îi poate sintetiza și care trebuie aduși prin alimentație
- conțin cantități mari de minerale (calciu, fier, seleniu, magneziu, zinc) care se absorb cu ușurință, spre deosebire de produsele vegetale, unde prezența fibrelor, oxalaților și filaților scade eficiența și biodisponibilitatea acestora.

Din cele mai vechi timpuri oamenii au mâncat carne, iar odată cu obiceiul de a crește animale a apărut și producția de brânză rezultată prin fermentarea și inchegarea laptelui. Spre deosebire de carne, care nu poate fi făcută responsabilă de apariția kilogramelor în plus, brânza, din cauza conținutului crescut de grăsime, nu face casă bună cu silueta.

Și, pentru că niciun aliment nu are doar părți bune sau rele, vom analiza pentru fiecare avantajele și dezavantajele nutriționale reale, în speranța că fraze precum „nu știam că brânza îngrașă și are colesterol" sau „carnea de porc e mai grasă decât cea de vită", vor deveni de domeniul trecutului. Secretul unei alimentații sănătoase și echilibrate stă în diversitate, iar persoanele avizate și educate din punct de vedere nutrițional vor ști că brânza și carnea trebuie consumate cu măsură, pentru efectele lor benefice, nu acuzate că ar provoca hipercolesterolemie sau alte boli grave.

BRÂNZA CU BUNE ȘI RELE

Într-o epocă în care „epidemia" de obezitate se propagă cu repeziciune, controversa și polemica recentă legată de produsele lactate merită să fie analizată și aprofundată. Deși au fost acuzate că ar favoriza apariția kilogramelor în plus din cauza conținutului crescut de grăsime, mai nou produsele lactate par să fie un element pozitiv pentru diminuarea țesutului adipos, datorită aportului de calciu. Până când cercetările științifice vor clarifica acest efect, recomandarea unanimă este ca alimentația zilnică să conțină 2 porții de produse lactate necesare creșterii, întreținerii și funcționării optime a sistemului osos și a întregului organism la orice vârstă.

PORȚIA CORECTĂ PENTRU PRODUSELE LACTATE

- **1 cană lapte (250 ml)**
- **1 iaurt (150-200 g)**
- **1 pahar de lapte bătut (250 ml)**
- **3-4 linguri brânză proaspătă (150 g)**
- **60 g telemea (cât 4 degete)**
- **30 g cașcaval (cât o cutie de chibrituri)**
- **2 linguri parmezan ras**

Efectele benefice ale brânzeturilor

1. Ajută la slăbit

Aportul optim de calciu (900 mg/zi pentru un adult sau 1200 mg/zi pentru copii și adolescenți) poate să fie un aliat valoros în lupta împotriva obezității, așa cum o arată tot mai multe studii științifice.

Consumul de calciu din produsele alimentare (lapte și derivatele lui, fructe uscate, pești mici cu oase, crustacee, leguminoase și legume verzi) ajută la atingerea și menținerea unei greutăți de echilibru, cu un indice de masă corporală redus (BMI) și un procent scăzut de grăsime în organism. Acest efect are loc prin 2 mecanisme:

- la nivel metabolic calciul stimulează arderea grăsimilor de depozit și micșorează sinteza de lipide (lipogeneza)
- în intestin calciul se combină cu grăsimea alimentară și îi scade absorbția prin procesul de saponificare (similar celui folosit la fabricarea săpunului), care „coagulează" lipidele și le face inutilizabile.

Calciul provenit din produsele lactate este mai eficient în diminuarea surplusului ponderal decât cel din suplimente sau din produsele vegetale. Explicația constă în prezența simultană a altor elemente (vitamina D, acid linoleic, fosfor, lactoză), care măresc biodisponibilitatea calciului. Aportul zilnic de calciu trebuie asigurat în proporție de minim 60% din lapte și derivatele lui, deoarece raportul calciu/fosfor în produsele lactate este optim și favorizează absorbția.

BRÂNZA PROASPĂTĂ ACCELEREAZĂ SLĂBITUL

Cercetătorii au observat că reducerea aportului caloric cu 500 cal/zi, asociată cu un consum de 3 produse lactate (900-1100 mg calciu), duce la pierderea a 6 kg în 3 luni de regim, 80% fiind grăsime abdominală (cea mai periculoasă pentru sănătate). Acest efect este maxim în cazul produselor lactate cu mult zer: lapte, iaurt, brânză proaspătă, urdă, caș.

2. Previn apariția osteoporozei sau încetinesc evoluția ei

Conținutul bogat de nutrienți al produselor lactate le recomandă drept sursa ideală pentru acoperirea nevoilor zilnice de calciu ale organismului, atât în cazul copiilor, cât și la adulți sau bătrâni.

Deși constituirea depozitelor de calciu din oase se face până la vârsta de 20-25 ani, asigurarea necesarului zilnic de calciu scade ritmul demineralizării osoase și previne instalarea osteoporozei la vârsta adultă.

Glucidele din lapte sunt reprezentate de lactoză, un dizaharid a cărui descompunere ține de enzima numită lactază; absența lactazei determină tulburări digestive și intoleranța la lactoză, fenomen foarte frecvent întâlnit la adulți.

Avantajul brânzeturilor față de laptele proaspăt vine din faptul că lactoza este deja fermentată, deci consumul acestora nu mai ridică probleme de digestie.

Prin transformarea laptelui proaspăt în produse lactate acide (iaurt, sana, lapte bătut) sau în brânzeturi (telemea, caș, cașcaval), conținutul de vitamine și minerale nu se reduce ci, din contră, crește, așa cum se întâmplă și cu concentrația de proteine, grăsime și calorii. Singura substanță nutritivă a cărei concentrație scade este lactoza.

Procentul de glucide din produsele lactate:

- 4,5% în laptele proaspăt
- 3-3,5% în brânza proaspătă şi iaurt
- sub 1% în telemea şi caşcaval.

PRODUS (100 g)	CALCIU (mg)
lapte	120
brânză proaspătă	90
cottage cheese (perle de brânză)	70
ricotta (urdă)	300
pastă de brânză (tip Almette)	80
mozzarella	270
telemea	450-480
brânză de capră	120-150
caşcaval	600
brânză franţuzească (tip camembert)	540
brânză cu mucegai albastru	450-500
parmezan	1000-1500
şvaiţer	300
brânză topită	490

PRODUS	PORŢIA CORECTĂ	CALCIU (mg/porţie)
lapte	250 ml	300
brânză proaspătă	150 g	140
cottage cheese	200 g	130
ricotta (urdă)	125 g (1/2 cutie)	370
pastă de brânză proaspătă	40 g (1 lingură sau ¼ cutie)	25
mozzarella	125 g	270
telemea	60 g	280
brânză de capră	60 g	260
caşcaval	30 g	200
camembert	30 g	180
roquefort	30 g	150
parmezan	15-20 g (2 linguri)	300
şvaiţer	30 g	100
brânză topită	30 g (un triunghi)	130

3. Micşorează tensiunea arterială

Persoanele care au un aport redus de calciu prin alimentaţie sunt predispuse la hipertensiune arterială. Studiile arată că respectarea dozelor zilnice necesare de calciu duce la scăderea presiunii arteriale atât la persoanele sănătoase, cât şi la hipertensivi. Produsele lactate sunt sursa ideală pentru acest mineral şi se recomandă includerea a 3-4 porţii în dieta zilnică.

Brânzeturile au o concentraţie crescută de calciu, dar în acelaşi timp conţin multă sare şi grăsime. În consecinţă, pentru efecte benefice maxime cardiovasculare trebuie alese produse lactate degresate şi nesărate (caş, urdă, brânză proaspătă, ricotta, mozzarella).

4. Scad riscul de cancer şi cresc rezistenţa la boli

Cercetătorii au observat o incidenţă mai mică a cancerului de colon la persoanele care au o alimentaţie bogată în calciu. Mecanismul probabil este combinarea acestui mineral cu acizii biliari, împiedicându-i astfel să-şi exercite efectul stimulator în dezvoltarea celulelor canceroase din intestinul gros.

Pe lângă grăsimile saturate, în brânzeturi

există şi acizi graşi nesaturaţi, în special acid linoleic conjugat (similar cu cel din uleiurile vegetale), care se pare că reduce la jumătate incidenţa anumitor tipuri de cancer.

Consumul regulat de lapte şi brânzeturi la adulţi întăreşte sistemul imunitar şi întârzie progresia afecţiunilor legate de înaintarea în vârstă (ateroscleroză, osteoporoză).

5. Au proprietăţi imunostimulante şi favorizează cicatrizarea

Toate tipurile de brânză conţin vitamine din grupul B rezultate în urma procesului de fermentaţie a laptelui sub acţiunea bacteriilor lactice:

- vitamina B12 participă la formarea globulelor roşii din sânge şi la absorbţia fierului
- vitamina B2 are acţiune antioxidantă
- vitamina B5 stimulează regenerarea epiteliilor.

Acidul pantotenic (vitamina B5), în particular, joacă un rol important în metabolizarea substanţelor nutritive (proteine, glucide, lipide), e fundamental pentru sănătatea şi frumuseţea pielii şi a părului, favorizează activitatea celulară, cicatrizarea ţesuturilor şi a mucoaselor şi creşte rezistenţa organismului la infecţii.

Brânzeturile cu mucegai albastru, dar şi cele tip camembert (care au crustă exterioară de mucegai) sunt un concentrat de vitamina B2 şi B5, iar coloniile de bacterii lactice (inclusiv tip penicillium) pe care le conţin au un efect benefic asupra tubului digestiv, similar drojdiilor şi fermenţilor probiotici.

BRÂNZA CA MEDICAMENT

Pe vremea când nu se inventaseră încă antibioticele, ţăranii din anumite regiuni ale Franţei îşi tratau rănile sau arsurile cu mucegai de la brânză, care conţine penicilină naturală. Aceasta grăbeşte cicatrizarea şi previne infecţia.

Acţiunea protectoare exercitată de vitaminele din grupul B asupra pielii şi mucoaselor este potenţată şi de prezenţa vitaminei A, cu efect antioxidant. Vitamina A participă la reînnoirea stratului cutanat superficial, stimulează regenerarea celulară şi capacitatea de apărare împotriva agenţilor patogeni (virusuri, bacterii) şi apără pielea de acţiunea nocivă a factorilor de mediu (vânt, frig, raze ultraviolete).

Vitamina A este o substanţă liposolubilă prezentă în grăsimea de origine animală, deci şi în brânză. Cantităţi mari de vitamina A se găsesc în unt şi smântână, dar şi în brânzeturile concentrate în grăsime (tip caşcaval).

6. Înlătură stresul şi ameliorează dispoziţia

Brânza este o sursă de proteine de calitatea I care conţin toţi aminoacizii esenţiali, inclusiv fenilalanina şi triptofanul, materia primă din care se sintetizează neurotransmiţătorii cerebrali: serotonină, dopamină, norepinefrină, epinefrină. Aceste substanţe asigură transmiterea informaţiilor între neuroni, dar sunt responsabile şi de reglarea dispoziţiei.

Brânza este un excelent „antidepresiv". Triptofanul din compoziţia ei, chiar dacă este similar cantitativ cu cel din carne, acţionează mai eficient, ajunge la nivel cerebral şi se transformă în serotonină care dă starea de bine şi relaxare.

Aminoacizii esenţiali din brânză sunt prezenţi în proporţii optime, iar utilizarea lor este foarte eficientă, deoarece proteinele provenite din lapte sunt deja „predigerate" şi scindate în molecule mai mici (peptide şi aminoacizi), uşor de absorbit în sânge.

Prezenţa concomitentă în brânză a proteinelor, vitaminelor din grupul B şi a vitaminei D permite o acţiune sinergică şi un efect pozitiv asupra sistemului nervos:

- vitamina D are efect calmant şi de relaxare
- vitamina B2 participă la producţia hormonilor de stres (adrenalină)
- vitamina B5 reduce stresul şi înlătură oboseala
- vitamina B12 reglează dispoziţia şi protejează neuronii.

Conţinutul de proteine din brânză variază în funcţie de sortiment şi este similar celui din carne (18-20%).

• brânză proaspătă	**7-15%**
• telemea şi caş	**18-21%**
• brânzeturi tip caşcaval	**22-30%**

7. Previn apariţia cariilor dentare

Brânza protejează smalţul dinţilor de mediul acid rezultat în urma degradării alimentelor sub acţiunea bacteriilor din cavitatea bucală. Brânza stimulează producţia de salivă alcalină care restabileşte pH-ul din gură, în timp ce grăsimile din compoziţia acesteia acoperă dinţii cu un ecran protector împotriva acidităţii.

Cazeina, un aminoacid conţinut în proteinele laptelui, are efect antibacterian, în timp ce concentraţia crescută de calciu şi fosfor din brânză ajută la remineralizarea smalţului şi împiedică disoluţia acestuia.

Consumul unei cantităţi mici de brânză la sfârşitul mesei este un obicei franţuzesc foarte eficient pentru protecţia împotriva cariilor dentare.

„Defectele" brânzeturilor

Cel mai mare dezavantaj al brânzeturilor este conţinutul lor crescut de grăsime (în special grăsimi saturate şi colesterol). Acesta se reflectă într-un aport caloric substanţial şi transformă acest brânza într-un concentrat de energie care poate fi consumat doar în cantităţi moderate.

1. Au un procent mare de grăsime în compoziţie

Cu cât brânza este mai tare şi mai „scursă" de zer, cu atât cantitatea de grăsime pe care o conţine este mai mare, ajungându-se până la procente de 35-40%, deci o consistenţă similară untului.

Existenţa unor concentraţii atât de diferite de lipide în rândul produselor lactate (de la 4% în laptele integral până la 40% în smântână şi unele variante de caşcaval) impune alegerea cu atenţie a sortimentelor consumate şi ajustarea corespunzătoare a dimensiunilor porţiei pentru fiecare categorie în parte.

Conţinutul de grăsime poate varia şi în cadrul aceluiaşi sortiment de brânză, existând de obicei două opţiuni („grasă" şi „slabă"). Citiţi cu atenţie etichetele şi alegeţi întotdeauna varianta cu mai puţină grăsime, pentru că diferenţa de gust este insesizabilă.

Grăsimile din brânză sunt saturate în proporţie de peste 70%, fiind compuse din acizi graşi saturaţi şi colesterol, dar există şi grăsimi mono- sau polinesaturate.

▶ Apariţia variantelor „light" sau a celor semidegresate pentru pastele de brânză, brânza proaspătă, cottage cheese şi chiar telemea sau caşcaval nu este un capriciu; aceste produse merită să fie incluse în alimentaţia curentă, orice scădere în conţinutul de grăsime fiind salutară atât pentru siluetă, cât şi pentru sănătate. Capcana acestor tipuri de brânzeturi este tentaţia de a mânca o cantitate mai mare, însă ele sunt o opţiune justificată în cazul persoanelor care suferă de dislipidemii, ateroscleroză, hipertensiune, diabet, şi a căror alimentaţie trebuie să aibă un conţinut redus de grăsimi saturate de origine animală.

▶ Nu vă lăsaţi păcăliţi de apartenenţa la clasa „produse lactate" a unor sortimente de brânză foarte concentrate în grăsime (caşcaval, brânză topită); nu au niciun avantaj nutritiv faţă de variantele mai „slabe" (telemea, ricotta, brânză proaspătă, perle de brânză), însă prezenţa grăsimii le creşte substanţial aportul caloric. Procentul de grăsime din brânzeturile pe care le consumaţi frecvent ar trebui să nu depăşească 25%.

Parmezanul este o excepţie: conţine de 7 ori mai mult calciu decât laptele, iar faptul că se consumă ras peste alimente îl încadrează mai degrabă în categoria „condimente" decât „brânzeturi".

▶ **Brânza topită** reprezintă categoria de brânzeturi cu cea mai scăzută valoare nutritivă, fiind obţinută din produse lactate de calitate inferioară rămase de la fabricarea altor produse. Este un amestec de resturi de brânză, multă grăsime (de obicei margarină) şi săruri speciale care să asigure emulsionarea lipidelor; acestea se topesc, iar pasta obţinută se toarnă cât este caldă în porţii individuale. Evitaţi să folosiţi brânza topită în alimentaţia copiilor, iar ca produs de întins pe pâine apelaţi la unt sau la crema de brânză proaspătă.

CUM SE MĂSOARĂ GRĂSIMEA DIN BRÂNZĂ

Identificarea cantităţii de grăsime dintr-o bucată de brânză poate fi o adevărată provocare, în prezent existând pe etichete 2 sisteme diferite de exprimare a conţinutului lipidic:

- **unul vechi, conform căruia cantitatea de materie grasă se raporta la substanţa uscată (ce rămâne din brânză după eliminarea apei). Această metodă ducea la paradoxul ca brânza proaspătă să aibă pe ambalaj o valoare şocantă de 40% grăsime, deoarece:**
  - **100 g brânză proaspătă cu 8 g grăsime, „debarasată" de apă, se transformă în 20 g substanţă uscată; raportat la aceste 20 g produs deshidratat, într-adevăr 8 g materie grasă reprezintă 40%**
  - **după aceeaşi metodă parmezanul, deşi pe etichetă afişează un conţinut de 45% materie grasă, în final are 30 g grăsime în 100 g produs nedeshidratat.**

- **unul actual, în care conţinutul de grăsime se exprimă la 100 g produs finit (forma pe care o consumăm). Cu această metodă brânza prospătă are 8% grăsime, iar parmezanul 30%.**

Din păcate, cele 2 sisteme continuă să funcţioneze în paralel, fapt care poate crea mari confuzii.

PRODUS (100 g)	GRĂSIME (g)
lapte integral	3,5-4
brânză proaspătă	7-8
cottage cheese	2-4
ricotta	13
mozzarella (în zer)	24
pastă de brânză	26
telemea	17-25
brânză de capră	15
camembret	27-30
brânză cu mucegai	30
caşcaval	25-30
parmezan	26-35
brânză topită	32

PRODUS	PORŢIA CORECTĂ	GRĂSIME (g/porţie)
lapte integral	250 ml	10
brânză proaspătă	150 g	12
cottage cheese	200 g	4-8
ricotta	125 g	16
mozzarella (în zer)	100 g	24
pastă de brânză	40 g	12
telemea	60 g	12
brânză de capră	60 g	9
camembret	30-40 g	12
brânză cu mucegai	30 g	12
caşcaval	40 g	12
parmezan	15-20 g	6
brânză topită	30 g	9

2. Conţin acizi graşi „trans"

Fobia generală în legătură cu acizii graşi „trans" prezenţi în grăsimile hidrogenate şi margarină a făcut să planeze o umbră de neîncredere şi asupra brânzeturilor. Este adevărat, în produsele lactate concentrate (brânză, caşcaval) şi în unt există în mod natural cantităţi foarte mici de acizi graşi „trans" (2-5% din totalul grăsimilor saturate). Însă grăsimile „trans" fabricate natural de sistemul digestiv al animalelor rumegătoare (vacă, oaie, capră) nu influenţează negativ nivelul colesterolului din sângele uman, aşa cum se întâmplă în cazul grăsimilor „trans" obţinute industrial; acestea cresc colesterolul total şi fracţia LDL şi micşorează fracţia HDL care are efect protector cardiovascular.

Limita de siguranţă pentru acizi graşi „trans" este de 1% din totalul aportului caloric zilnic, ceea ce înseamnă o cantitate de 2 g într-o dietă cu 2000 calorii şi se referă strict la grăsimile hidrogenate folosite de industria alimentară.

CAPRA ESTE MAI BUNĂ DECÂT VACA

În brânza de capră şi de oaie, spre deosebire de cea de vacă, acizii graşi saturaţi au lanţuri mai scurte, iar moleculele de grăsime sunt mai mici; prin urmare acestea vor fi digerate mai uşor de enzimele lipolitice ale organismului uman şi se vor absorbi mai repede. Conţinutul dublu de acid capric din laptele de capră şi oaie are capacitatea de a face aceste brânzeturi mai uşor de tolerat, mai ales de către persoanele cu probleme digestive.
În plus, impactul asupra nivelului lipidelor din sânge este mai mic, ceea ce reprezintă un avantaj important în caz de afecţiuni metabolice (dislipidemii cu colesterol sau trigliceride crescute).

3. Sunt foarte concentrate în calorii

Concentrația de grăsimi a brânzeturilor variază în limite foarte largi (7-40%) aducând după sine și o diversitate mare a conținutului caloric, pentru că fiecare gram de lipide are 9 calorii.

Brânza este un aliment bogat în lipide, lipsit de fibre și sărac în glucide (1-5%). Nu dă sațietate ci din contră, datorită diversității de gusturi stimulează apetitul.

Pentru echilibrarea aportului de substanțe nutritive, brânza trebuie asociată cu carbohidrații, fie ei simpli (fructe) sau complecși (pâine, mămăligă, cartofi, paste făinoase, pizza, legume).

De la brânza proaspătă cu 5-7% grăsime, care este aliatul curelor de slăbire, până la cașcaval sau brânză topită, care se apropie de valoarea energetică a untului degresat, brânzeturile pot face parte din alimentația zilnică a oricărei persoane, cu condiția să fie consumate cu moderație.

Fiind o sursă importantă de calciu, brânza va fi prezentă și în dietele hipocalorice ale persoanelor supraponderale sau obeze, dar porțiile trebuie să fie mici când este vorba de brânzeturi concentrate, altele decât brânza proaspătă, ricotta sau cottage cheese. Asta semnifică trecerea din categoria „aliment de bază" în categoria „condiment", adică o cantitate de 30-40 g/zi sporită prin radere sau înglobată în sosuri. O bucată de telemea de numai 50 g capătă, dacă este rasă, un volum uriaș, iar 5 linguri vor fi cu siguranță mai satisfăcătoare decât 5 cubulețe.

Brânza cu mucegai (tip gorgonzola), are gust puternic și dintr-o bucată cât o nucă, diluată în lapte cald, se obține un sos savuros care poate însoți friptura sau pastele făinoase, chiar și în cura de slăbire.

Vor fi preferate variantele de brânză fabricate din lapte parțial degresat sau sortimentele din cadrul aceleiași categorii cu procentul cel mai mic de grăsime (telemeaua cu 17% grăsime în loc de cea cu 25%). În prezent, tot mai multe tipuri de brânză există în formă „light", ceea ce nu afectează aportul de proteine, calciu sau vitamine B, ci permite o „economie" de calorii în cazul persoanelor care urmează un regim de slăbit; au avantajul că micșorează aportul de grăsimi saturate și colesterol din alimentație.

PRODUS (100 g)	CALORII
lapte integral	66
brânză proaspătă	113
cottage cheese	103
ricotta	160
mozzarella (în zer)	285
pastă proaspătă de brânză	270
telemea	260
brânză de capră	206
camembert	320
brânză cu mucegai	340
cașcaval	380
parmezan	380
brânză topită	350

PRODUS	PORȚIE	CALORII
lapte integral	250 ml	165
brânză proaspătă	150 g	175
cottage cheese	200 g	200
ricotta	125 g	200
mozzarella (în zer)	100 g	285
pastă de brânză	40 g	120
telemea	60 g	155
brânză de capră	60 g	125
camembert	30-40 g	130
brânză cu mucegai	30 g	135
cașcaval	40 g	150
parmezan	15-20 g	80
brânză topită	30 g	100

MÂNCAȚI BRÂNZA CU PÂINE

Nu faceți greșeala să considerați că pâinea îngrașă mai tare decât brânza sau cașcavalul și, din acest motiv, să mâncați cașcavalul gol: 100 g cașcaval reprezintă o bucată identică, ca dimensiune, cu o felie de pâine și conține 400 calorii, față de cele 80 de calorii ale pâinii.
Nu numai că trebuie să consumați cașcavalul cu pâine pentru a crește sațietatea, dar trebuie să tăiați felia de cașcaval foarte subțire, sau să folosiți cuțitul special de brânză care face „fulgi" de cașcaval. Porția corectă de cașcaval este de 40 g, ceea ce înseamnă o bucată cât o cutie mică de chibrituri.

Pentru a înlătura tentația consumului unei cantități crescute de brânzeturi concentrate, cumpărați întotdeauna ambalajul cel mai mic: porții individuale de 40 g sau felii de brânză și cașcaval de 200 g împachetate în vid. Chiar dacă este puțin mai scump, cheltuiala merită din plin, pentru că vă ajută să apreciați mai ușor cantitatea corespunzătoare porției corecte.

În plus, brânza își continuă procesul de fermentație și în frigider, așa că o bucată de 1 kg de telemea cumpărată pentru o familie puțin numeroasă, fie se strică, fie e consumată în exces (1 porție corectă = 60 g, iar bucata respectivă conține 15 porții!).

Efetul benefic al brânzeturilor legat de accelerarea ritmului de slăbire se referă mai ales la produsele lactate slabe, care au un conținut mare de zer. Prin urmare, supraponderalii sau obezii vor avea avantaje maxime dacă mănâncă lapte, iaurt, urdă și brânză proaspătă, nu brânză topită sau cașcaval. Și în această situație parmezanul face excepție, gustul puternic și conținutul crescut de calciu recomandându-l chiar și în curele de slăbire.

Chiar dacă toate varietățile de brânză au ca sursă unică laptele, abundența de grăsime, sare și calorii din compoziție le transformă în alimente periculoase pentru siluetă dacă nu sunt consumate cu atenție. În concluzie, fie vă mulțumiți cu degustări simbolice ca dimensiuni din toate sortimentele, fie vă rezumați la produsele lactate slabe (lapte degresat, iaurt, brânză proaspătă, cottage cheese, ricotta) care pot fi consumate în cantități mai generoase.

4. Pot declanșa alergii

Brânzeturile tip camembert, parmezan, brié sau cu mucegai albastru sunt bogate în tiramină, o substanță provenită din aminoacidul tirosină în urma procesului de fermentație. La persoanele sensibile, această amină poate provoca reacții alergice.

Cei care sunt alergici la penicilină vor evita brânzeturile cu mucegaiuri din familia Penicillium, (camembert, roquefort) care pot acționa ca agent alergen și pot declanșa o reacție imună.

5. Interacționează cu medicația antidepresivă

Persoanele aflate în tratament cu IMAO (inhibitori de monoaminoxidază) trebuie să excludă din alimentație toate brânzeturile în saramură, fermentate sau cu mucegai. Acestea sunt bogate în tiramină și histamină (produși rezultați din metabolismul parțial al proteinelor) care interacționează cu substanțele active din medicament și pot determina creșteri periculoase ale tensiunii arteriale.

6. Sunt prea sărate

O dietă echilibrată trebuie să conțină maxim 5 g sare/zi (o linguriță mică), adică 2000 mg sodiu. Aportul optim de sodiu este de 1200-1500 mg/zi și orice cantitate consumată în plus determină creșterea diurezei (volumul de urină în 24 ore), odată cu lichidele eliminându-se și excesul de sare din organism.

Aportul de sodiu este ușor de realizat având în vedere că toate alimentele, inclusiv cele prezente în natură, conțin sare. Brânzeturile se află, alături de mezeluri, semipreparate și snackuri, în fruntea clasamentului produselor sărate, iar procesul lor de fabricație și de conservare presupune adaosul de sare fie în mod direct, fie prin scufundarea în saramură.

În cazul persoanelor care suferă de afecțiuni cardiovasculare (hipertensiune, insuficiență cardiacă) sau renale, regimul alimentar trebuie să fie hiposodat, deci brânzeturile fermentate și concentrate vor fi excluse din dietă.

Cel mai mic conținut de sare îl au brânza proaspătă, cașul, ricotta și cottage cheese (perlele de brânză) – în medie 35-50 mg sodiu/100 g. Telemeaua și parmezanul au aproape 1000 mg sodiu / 100 g, putând fi consumate cel mult pe post de condimente, în timp ce șvaițerul face parte din categoria brânzeturilor foarte puțin sărate cu doar 22 mg sodiu/100 g.

CARNEA CU BUNE ȘI RELE

Considerată în trecut privilegiul celor bogați sau consumată în ocazii speciale, la mese cu caracter festiv, carnea a ajuns în prezent să fie folosită zilnic, de multe ori în cantități care depășesc nevoile organismului. Alături de produsele lactate, ouă și pește, carnea este principala sursă de proteine de calitatea I (conține toți aminoacizii esențiali), dar și de vitamine (B, D), minerale (fier, zinc, seleniu, crom, cupru) și grăsimi. Cu excepția ficatului, în carne nu se găsesc glucide și nici fibre sau vitamina C, fapt care recomandă asocierea cu carbohidrați (legume, fructe, verdețuri, cereale, făinoase) pentru obținerea unui echilibru nutrițional.

Aportul zilnic de carne nu trebuie să depășească 2 porții, iar acestea pot fi reprezentate de carne roșie (vită, porc, miel, vânat, iepure), albă (pui, curcan, rață, gâscă), pește (slab sau gras) sau mezeluri și alte preparate din carne. Pe durata unei săptămâni este recomandat să fie consumată carne de maxim 3-5 ori, pește gras de minim 2 ori, iar mezelurile ocazional.

PORȚIA CORECTĂ PENTRU CARNE

- **150-200 g pește**
- **150 g carne roșie (cât o palmă)**
- **½ piept pui sau 1 pulpă**
- **30 g mezeluri tocate (parizer, salam)**
- **50 g mezeluri uscate/afumate**

Efectele benefice ale cărnii

1. Este „prietena“ dietelor

Absența carbohidraților și cantitatea relativ mică de grăsime din compoziție (5 g/100 g) au făcut din carne alimentul ideal pentru siluetă, cu aport caloric redus și putere mare de sațietate. Pentru că este bogată în proteine și săracă în grăsimi, carnea albă de pui sau curcan este prima alegere a candidaților la slăbit. Aminoacizii din compoziția ei au acțiune tonică asupra sistemului nervos și scad apetitul.

Proteinele din carne, chiar și consumate în exces, se transformă foarte greu în grăsime de depozit, de aceea acest aliment poate fi prezent în cantități relativ mari în cura de slăbire și este inclus în toate dietele: proteice, disociate, hipocalorice sau cu conținut redus de carbohidrați.

Concentrația de proteine din carne este similară cu cea din brânză (în medie 15-26%)

• pui	**24%**	**• vită**	**20-22%**
• curcan	**25%**	**• miel**	**18-21%**
• porc	**20%**	**• ficat**	**20%**

Masa de seară este momentul ideal pentru a consuma carne, acompaniată de legume din abundență. Organismul va fi nevoit să crească cheltuielile energetice pentru a metaboliza proteinele, iar lipsa carbohidraților va face imposibilă transformarea caloriilor alimentare în grăsime de depozit. Persoanele care țin cură de slăbire sau cele care au un metabolism „leneș“, vor avea rezultate mai bune în pierderea kilogramelor dacă vor consuma la cină carne sau pește alături de legume cu conținut redus de amidon. Acest tip de alimentație se potrivește și bărbaților cu obezitate abdominală sau celor care au diabet tip 2 și care vor să scape de țesutul adipos de pe burtă.

Carnea conține toate vitaminele din grupa B cu rol esențial în reglarea metabolismului și a transformării nutrienților alimentari în energie:

- vitamina B1 (tiamina) – accelerează arderea carbohidraților (glucidelor)
- vitamina B2 (riboflavina) – asigură energia necesară contracției musculare
- vitamina B3 – influențează disponibilitățile de energie ale organismului
- vitamina B5 – facilitează metabolizarea substanțelor nutritive.

Vitaminele hidrosolubile (grupul B) sunt distruse de temperatura ridicată și trec în apa de fierbere. Proteinele din carne sunt mult mai ușor de digerat dacă gătitul este umed (înăbușit, fiert, la cuptor) și nu uscat (grătar, tigaie).

Singura condiție pentru a obține doar beneficii din carne este alegerea sortimentelor cât mai sărace în grăsime, evitarea mezelurilor și a specialităților de carne și degresarea (pielea de la pui și curcan sau părțile albe de slănină din carnea împănată sunt 100% grăsime și trebuie îndepărtate).

Carnea este un produs hipocaloric ale cărui calorii provin în principal din proteine (1 g = 4 cal), nu din grăsimi (1 g = 9 cal), așa că învățați să recunoașteți și să consumați doar bucățile cu adevărat „slabe“.

Marele avantaj al animalelor este faptul că grăsimea se concentrează sub piele și poate fi îndepărtată relativ ușor (evitați slănina de la porc, seul de la vacă). La pui și curcan pielea păstrează frăgezimea cărnii în timpul gătitului și nu pătrunde printre fibrele de carne, așa că este suficient să

o eliminaţi în momentul servirii. Carnea nu are nevoie de niciun fel de grăsime suplimentară (ulei, unt) pentru a fi gătită, în acest fel urmele de grăsime prezente în carne se vor „topi", iar aportul caloric va fi mai mic.

Când ne referim la carne este vorba exclusiv de carnea proaspătă, cumpărată ca atare şi gătită fără adaos de grăsime. Numai în această situaţie carnea este un aliment sănătos. Mezelurile, tocăturile şi alte semipreparate din carne nu au aceleaşi proprietăţi benefice din cauza conţinutului crescut de grăsime.

O porţie de carne slabă (150 g) are un aport mediu de 150 calorii şi 4-5 g grăsime, indiferent de animalul de la care provine.

O PORŢIE	GRĂSIME (g)	CALORII
miel	8-10	115-165
vită	5	120-150
porc	5	110-135
pui	3	110-130
curcan	3	130

Alegerea tipului de carne este doar o chestiune de gust şi, contrar opiniei generale, carnea de porc este foarte sănătoasă si mai „naturală" decât cea de pui care conţine mulţi hormoni.

CALORIILE „NEGATIVE" DIN CARNE

După fiecare masă metabolismul se accelerează ca urmare a cheltuielilor de energie necesară pentru digestia şi absorbţia principiilor nutritive. Acest efect durează 2-3 ore şi intensitatea sa depinde de tipul de alimente consumate. Fenomenul poartă numele de efect termic al alimentelor şi exprimă rata de creştere a metabolismului pentru fiecare categorie de nutrienţi în parte:

- **25% pentru proteine (carne)**
- **5-9% pentru carbohidraţi (zahăr, amidon)**
- **3% pentru grăsimi.**

Carnea conţine ceea ce numim „calorii negative": dincolo de aportul energetic propriu, carnea necesită un consum crescut de calorii pentru digestia şi absorbţia proteinelor din compoziţia ei. Carnea nu numai că nu îngraşă, dar mai mult, accelerează metabolismul timp de 3 ore după ingestie şi determină cheltuieli energetice suplimentare. La cealaltă extremă se află grăsimea, care nu solicită în niciun fel metabolismul.

2. Este un aliment împotriva anemiei

Carnea, mai mult decât peştele sau legumele, este principala sursă de fier a organismului. Acesta are eficienţă maximă pentru că fierul hemic (animal) se absoarbe în proporţie de 20-25% faţă de fierul non-hemic (vegetal), cu grad de folosire de numai 2-5%.

Fierul este un mineral indispensabil vieţii. Zilnic avem nevoie de un aport alimentar de 8-15 mg fier atât pentru funcţiile vitale ale acestuia (oxigenarea şi hrănirea tuturor celulelor), cât şi pentru acoperirea pierderilor (menstruaţia la femei, sângerări de orice natură).

Există factori alimentari care influenţează absorbţia fierului: vitamina C din legume şi fructe are rol accelerator, în timp ce consumul de ceai, cafea şi excesul de fibre au efect inhibitor. Asocierile dintre produse sunt şi ele importante, consumul de carne împreună cu legume potenţează

absorbția fierului vegetal deoarece proteinele animale cresc de 2-3 ori gradul de folosire a fierului non-hemic.

Nu toate tipurile de carne au același conținut de fier – cu cât carnea este mai închisă la culoare, cu atât concentrația este mai mare, iar ficatul și splina sunt „campioane", deoarece la orice animal aceste organe reprezintă depozitele de fier ale corpului. Preparatele care conțin sânge (sângerete) au, de asemenea, un conținut mare de fier.

Pulpele de pui și curcan conțin de 3 ori mai mult fier decât pieptul, de unde și culoarea lor mai închisă.

Există un mit conform căruia carnea este mai bogată în fier dacă este consumată în „sânge". Fierul nu este influențat de temperatură sau de prezența lichidelor de gătit (apă, ulei), astfel încât modul de preparare al cărnii este o opțiune de gust și are rolul de a elibera aromele.

PRODUS (100 g)	FIER (mg)
sângerete	28
ficat pui	10,5-12
ficat porc/vită	8-10
rinichi	5
gâscă	5
pate de ficat	3,2
vită	2,5-4,5
miel	2-5
porc	1,5-2
vițel	1-2
pui	0,5-1,5
curcan	0,5-1,5

3. Asigură funcționarea optimă a sistemului nervos și îmbunătățește dispoziția

Ca și brânza, carnea este o sursă de proteine de calitatea I (cu toți cei 9 aminoacizi esențiali), vitamine din grupul B (B1, B3, B12, B6), minerale (fosfor, magneziu, cupru, zinc). Toate aceste elemente sunt implicate direct în buna funcționare a sistemului nervos, conferind un efect protector, vigoare psihică și tonus cerebral.

Vitamina B12 este necesară formării mielinei, o teacă protectoare care înconjoară nervii; o carență prelungită de B12 poate duce la leziuni nervoase ireversibile și apare de obicei la vârstnicii care nu consumă carne sau la vegetarienii stricți.

Necesar zilnic	100 g carne acoperă:
vitamina B1: 0,9-1,2 mg	50-70%
vitamina B3: 14-16 mg	40%
vitamina B6: 1,3 mg	70%
vitamina B12: 2-2,4 µg	100%

Din punct de vedere al aminoacizilor esențiali prezenți în structura proteinelor din carne, doi dintre ei au roluri fundamentale:

- **tirosina** este substanța care stă la baza producției de dopamină și noradrenalină, neurotransmițătorii cerebrali care stimulează celulele nervoase; consumul de carne (roșie sau albă) mărește capacitatea de concentrare, atenția, tonusul mental și intensifică performanțele intelectuale.
- **triptofanul** este aminoacidul din care se sintetizează serotonina, neurotransmițătorul cerebral cu rol de liniștire și calmare, care induce starea de bine și reglează apetitul. De multe ori stările depresive și poftele alimentare sunt provocate de un dezechilibru chimic la nivel central, iar consumul de carne (în special cea de curcan) ajută la refacerea nivelului de serotonină cu ameliorarea consecutivă a dispoziției.

Carnea poate avea atât efect de stimulare nervoasă (prin tirosină), cât şi efect de relaxare (prin triptofan); absorbţia preferenţială a triptofanului şi transformarea în serotonină este favorizată de prezenţa glucidelor. Prin urmare se recomandă asocierea cărnii cu produsele care conţin carbohidraţi (pâine, cartofi, orez, mămăligă, paste) dacă se doreşte potenţarea capacităţii acesteia de a da stare de bine cerebrală.

Regimul de slăbit hiperproteic este frecvent asociat cu proastă dispoziţie sau chiar depresie, lipsa glucidelor din alimentaţie făcând imposibilă utilizarea triptofanului drept precursor al serotoninei. Consumul crescut de carne va duce la stimularea sistemului nervos, cu stare de agitaţie şi nelinişte.

4. Conţine grăsimi mononesaturate cu efect protector

Grăsimile din carne sunt în mare parte saturate, conţin colesterol şi trebuie limitate ca şi cantitate, nu eliminate din alimentaţie. Pe lângă acizii graşi saturaţi, în carne există şi grăsimi mononesaturate cum ar fi **acidul linoleic conjugat** (prezent şi în uleiul de măsline), care oferă protecţie împotriva diabetului, bolilor cardiovasculare, aterosclerozei şi anumitor tipuri de cancer.

Aportul de ALC (acid linoleic conjugat) are efect benefic deoarece inversează raportul dintre LDL-colesterol şi HDL-colestrol în favoarea celui din urmă.

Puiul şi curcanul conţin cel mai mic procent de lipide saturate, de aceea grăsimea lor este moale la temperatura obişnuită, în timp ce grăsimea de vită are un grad maxim de saturare.

Carne (100 g)	**Grăsimi totale** (g)	DIN CARE	**Saturate** (g)	**Monosaturate** (g)	**Polinesaturate** (g)
miel	9		1,9	2,1	0,2
vită	5		4,2	3,3	0,4
porc	4		1,4	1,5	0,7
pui	1		0,3	0,5	0,2
curcan	1		0,3	0,3	0,2

5. Îmbunătăţeşte fertilitatea masculină

Efectul antioxidant precum şi biodisponibilitatea crescută a mineralelor de origine animală fac din carne un produs necesar într-o dietă echilibrată.

Carnea slabă este o sursă excelentă de zinc şi seleniu, două minerale esenţiale pentru fertilitate şi a căror absorbţie alimentară depăşeşte 40%. Zincul protejează sperma de efectul nociv al radicalilor liberi şi intră în structura ADN-ului din spermatozoizi, iar seleniul creşte numărul şi mobilitatea spermatozoizilor funcţionali.

Aportul recomandat de zinc este de 8-11 micrograme/zi (mai mult în cazul bărbaţilor), iar 100 g carne roşie acoperă 20-50% din acest necesar. Curcanul este cea mai bogată sursă de seleniu, 100 g carne conţin 35 micrograme seleniu şi acoperă peste 50% din necesarul zilnic; carnea de porc este mai bogată în seleniu decât cea de vită.

Produs (100 g)	**Zinc** (µg)	**Seleniu** (µg)
vită	4	8
miel	4	1
porc	2	13
iepure	1	17
curcan	1	35
ficat	8	22

6. Nu dă alergii și este ușor de digerat

Având un gust relativ neutru, puiul şi curcanul sunt primele sortimente de carne introduse în alimentaţia copilului mic şi pot fi tolerate fără probleme de persoanele vârstnice, care au un apetit scăzut pentru carne. Carnea de pui şi de curcan este uşor de digerat, declanşează foarte rar alergii şi poate fi folosită în regimurile restrictive destinate identificării agenţilor alergeni alimentari.

Carnea de miel, pe lângă faptul că are un potenţial alergen foarte redus, beneficiază şi de avantajul unui conţinut scăzut de colagen, particularitate care o face fragedă şi uşor de digerat.

7. Menţine sănătatea oaselor

Este o certitudine faptul că în carne şi mai ales în ficat există cantităţi semnificative de vitamina D, o substanţă indispensabilă pentru fixarea calciului în oase şi prevenirea osteoporozei. Carnea din alimentaţie poate asigura 25% din aportul zilnic de vitamina D recomandat pentru un copil.

Vitamina A, o altă vitamină liposolubilă prezentă în grăsimea animală (carne, ficat), are rol în creşterea oaselor şi a dinţilor, menţine sănătatea pielii şi mucoaselor, asigură funcţia vizuală şi întăreşte sistemul imunitar.

PORCUL E MAI BUN CA VITA

Carnea de porc este superioară celei de vită sau de miel din punct de vedere al conţinutului de grăsimi saturate, pentru că porcul este un animal monogastric (cu un singur stomac) şi nu rumegă. Rumegătoarele au capacitatea de a folosi substanţele nutritive din alimentaţie pentru a sintetiza acizi graşi saturaţi, în timp ce grăsimea de la porc şi de la păsări (pui, curcan) reprezintă un exces de calorii şi reflectă în mare parte nutrienţii din hrană. Dacă alimentaţia acestora este bazată pe cereale, porumb şi soia, grăsimea lor de depozit va conţine în proporţie crescută acizii graşi mono- şi polinesaturaţi din respectivele vegetale. În ultimii 20 ani conţinutul de grăsime din carnea de porc a scăzut cu 30%, ceea ce duce la o diminuare a efectelor negative (risc de obezitate, dislipidemii, boli cardiovasculare, cancer) şi lasă nemodificate calităţile ei nutritive. După ultimele statistici, consumul mondial de carne de porc este în continuă creştere (cu 41%, faţă de 29% pentru pui şi 25% pentru vită), modalităţile moderne de hrănire făcând din acest animal o sursă ideală de minerale, vitamine şi proteine de înaltă calitate. În plus, frăgezimea şi gustul cărnii sunt superioare, de unde zicala „nu e pasăre ca porcul".

„Defectele“ cărnii

1. Are un conținut crescut de grăsimi saturate și colesterol

Deși colesterolul din sânge este influențat în mică măsură de colesterolul alimentar, o dietă echilibrată presupune reducerea aportului de grăsimi saturate și o rație de maxim 300 mg/zi colesterol exogen (provenit din alimente).

Conținutul de colesterol din carne variază între 45-80 mg/100 g și ajunge până la 150-350 mg/100 g în ficat, un produs atât de concentrat în colesterol încât trebuie eliminat din dieta persoanelor cu hipercolesterolemie, diabet sau afecțiuni cardiovasculare.

Mai important decât procentul de colesterol din alimente este aportul de acizi grași saturați, care influențează major și negativ nivelul colesterolului din sânge (crește colesterolul total și fracția LDL și scade fracția HDL cu efect protector).

Unul dintre reproșurile care se aduc frecvent cărnii roșii (vită, porc, miel) este conținutul său crescut de grăsime – lucru relativ în funcție de: rasa animalului, tipul de hrană și condițiile în care a fost crescut, dar mai ales bucata folosită pentru consum. Limitarea cantității de grăsime din carne presupune eliminarea zonelor albe de slănină, ușor de îndepărtat, privilegierea bucăților macre, neîmpănate (mușchi, pulpă) și gătitul fără prăjeală, tocături sau pané-uri.

Nici carnea de miel, care are reputația de a fi grasă, nu conține mai mult de 10-12% lipide, după ce a fost degresată corespunzător. Aripile și pielea de la pui sau curcan sunt foarte bogate în grăsime și trebuie eliminate din alimentație.

Grăsimea nu se infiltrează în carne, ci o înconjoară, de aceea este ușor de înlăturat înainte de fi gătită (vită, porc, miel) sau înainte de a fi consumată (pui, curcan).

CARNE (100 g)	COLESTEROL (mg)
vită	45-80
porc	62-75
miel	65-70
curcan	65
pui	81-85
ficat	150-350
creier	2000-2200

PRODUS (100 g)	GRĂSIME (g)	CALORII
vițel	5-15	180-250
vită	2-10	106-200
mușchi	5	150
antricot	11	210
roast beef	5	160
pulpă de vită	6	185
porc	2-15	106-230
cotlet	10	180
ceafă împănată	18	250
pulpă de porc	8	140
ciolan	15	230
mușchi file	4	120
costițe	25	300
piept pui	2	110
pulpă pui cu piele	13	225
pulpă pui fără piele	6	135
aripioare	1	305
curcan piept	1,5	105
curcan pulpă	5	150
miel (mușchi și pulpă)	12	160-190
miel împănat	15-20	210-280
carne tocată slabă	5-10	150-200
carne tocată mixtă	15-20	300-350
ficat	7	153
rinichi	3	93
creier	12	156

2. E consumată frecvent sub formă de mezeluri

De secole, mezelurile ocupă un loc important în alimentația umană, fiind folosite inițial drept metodă de conservare a cărnii (uscare, afumare, sărare). Datorită conținutului caloric crescut determinat de prezența grăsimii și a amidonului, mezelurile reprezintă un factor de risc major pentru obezitate și alte afecțiuni asociate cu aceasta (hipertensiune arterială, boli cardiovasculare).

Consumul de mezeluri trebuie să fie ocazional, redus ca și cantitate (50-80 g) și neasociat în cadrul aceleiași mese cu alte surse de grăsime saturată (brânzeturi, carne).

Persoanele aflate la cură de slăbire și cei care au nevoie de o cantitate substanțială de alimente pentru a se sătura ar fi bine să elimine mezelurile din alimentație și să utilizeze pe post de șuncă carne preparată la cuptor și apoi tăiată în felii.

Dezavantajele mezelurilor:

- sunt de 2-3 ori **mai bogate în calorii** decât carnea proaspătă

1 porție mușchi la grătar (130 g) = 180 cal
8-10 felii subțiri de salam (100 g) = 380 cal

- au de obicei un adaos de **amidon** (glucide) folosit pentru frăgezire și injectat direct în produsul finit; de aici provine „zeama" din ambalaj și zecile de găurele de pe suprafața cărnii
- mezelurile tocate sau obținute din pastă de carne (salamuri, cârnați, parizer, crenvurști) conțin o cantitate mare de **grăsime** (slănină) folosită pe post de liant al ingredientelor, în proporții care pot varia de la 10% până la 40-45%; apogeul este atins în pateul de ficat și alte paste de carne, care conțin 45-50% grăsime. În concluzie, cumpărați de fapt slănină la preț de carne.
- mezelurile afumate conțin **nitriți** care se combină în timpul digestiei cu aminoacizii din carne și pot da naștere nitrosaminelor cancerigene. Atenție, nitriții care se transformă în nitrosamine nu provin exclusiv din carne, ci și din nitrații prezenți în mod natural în produsele de origine vegetală.
- pot conține cantități mari de **tiramină**, un derivat din metabolismul parțial al aminoacidului tirosina. Consumul excesiv de mezeluri „învechite" (jambon de Serrano, salam de Sibiu) preparate prin metoda crud-uscată, poate duce la migrene sau pusee de tensiune la persoanele cu hipertensiune arterială tratată cu IMAO (inhibitori de monoaminoxidază).
- sunt foarte **sărate**, chiar dacă de multe ori nu par: șunca de Praga, considerată „de regim" conține 2 g sare/100 g adică 800 mg sodiu. În cazul alimentației hiposodate din hipertensiune și afecțiuni renale, mezelurile de orice fel trebuie eliminate din dietă.
- au o **valoare nutritivă inferioară** – deși conțin în continuare proteine de calitatea I, vitamine din grupul B, vitamina A (în mezelurile cu ficat) și fier, cantitatea este mult inferioară celei din carne proaspătă.
- conțin o cantitate mare de calorii repartizată într-un volum redus (**densitate calorică crescută**), sunt gustoase și apetisante, și de aceea există riscul de supraconsum.
- conțin frecvent **glutamat de potasiu**, un potențiator de gust care poate crea dependență. Receptorii sensibili la glutamat sunt mult mai numeroși și se găsesc în toată cavitatea bucală, nu doar pe limbă, unde se percep gusturile clasice. În consecință, gustul pentru glutamat (dulce suprem) va depăși ca intensitate toate celelalte gusturi (dulce, sărat, acru, amar), iar alimentele care îl conțin vor părea savuroase.

MEZELURILE ŞI SĂNĂTATEA

Nitriţii sunt folosiţi în procesul de fabricaţie a mezelurilor pentru a preveni toxiinfecţiile alimentare. La dozele autorizate, potenţialul carcinogen al acestora este nesemnificativ, mai degrabă mezelurile cresc riscul de boli cardiovasculare din cauza conţinutului de grăsimi saturate, decât să provoace cancer.

În ţările cu tradiţie în consumul de mezeluri s-a observat o creştere a incidenţei cancerului de stomac şi de esofag, probabil din cauza compuşilor declanşatori de tumori prezenţi în alimentele afumate sau tratate cu nitraţi şi nitriţi. Ca factor de protecţie, vitamina C din legume şi fructe inhibă formarea nitrosaminelor cancerigene. Mezelurile în sine nu sunt „nesănătoase", cu condiţia să fie consumate rar, deci regula de aur rămâne moderaţia.

3. Prezintă risc de contaminare cu paraziţi şi germeni

Carnea de porc trebuie întotdeauna consumată după ce a fost preparată termic corespunzător, astfel încât eventualii paraziţi (trichinella) să fie distruşi. Carnea este suficient de bine gătită atunci când, înţepată cu cuţitul, nu mai prezintă un lichid de culoare roz.

În cazul cărnii de vită pericolul este reprezentat de tocături care favorizează pătrunderea în profunzime a microorganismelor. Bacteria cea mai frecvent întâlnită este Escherichia coli care poate determina tulburări digestive.

Pielea de la pui sau de la curcan are un potenţial crescut de contaminare bacteriană, ceea ce impune un tratament termic adecvat şi evitarea contactului direct cu restul cărnii.

Congelarea la -20°C a tuturor acestor tipuri de carne reduce riscul de îmbolnăvire şi distruge o parte din microorganismele patogene. Căldura este singura metodă prin care germenii, paraziţii, bacteriile şi virusurile sunt omorâte în totalitate. Produsele pe bază de carne crudă (carpacio, biftec tartar, mezeluri crud-uscate) sunt foarte sănătoase, însă consumul lor trebuie făcut doar în condiţii controlate de igienă şi prospeţime.

4. Excesul de carne roşie poate creşte riscul de cancer

Fără îndoială că riscul de boli cardiovasculare poate fi redus semnificativ prin simplul gest de a selecţiona bucăţile de carne fără grăsime, însă legătura directă dintre consumul excesiv de carne şi apariţia cancerului trebuie să fie demonstrată.

Consumul optim de carne roşie este de 500 g/săptămână, adică 3-5 porţii.

Cercetările ştiinţifice au arătat că marii consumatori de carne roşie (de 10-15 ori mai mult decât dozele recomandate) aveau un risc dublu de apariţie a cancerului de colon. Acest risc nu a apărut la persoanele care aveau un aport scăzut sau moderat de carne sau la cei care alegeau bucăţile fără grăsime şi le consumau asociate cu legume sau alţi carbohidraţi (făinoase).

Factorii nutriţionali contează cu până la 30% între ceilalţi factori cu risc cancerigen, însă moştenirea genetică şi factorii de mediu au un rol determinant. Trebuie să privim alimentaţia unei persoane în ansamblu înainte de a face vinovat, pe nedrept, doar un anumit aliment. Nu consumul de carne, ci alimentaţia dezechilibrată, săracă în fibre, este principala responsabilă pentru apariţia cancerului de colon.

ESTE CARNEA LA GRĂTAR CANCERIGENĂ?

Grătarul clasic, în care grăsimea arsă ia contact cu lemnul (cărbunele), poate duce la formarea de hidrocarburi cancerigene, așa că e bine să nu facem un obicei din acest mod de preparare a cărnii. Variantele mai sigure ar fi grătarul vertical (grăsimea se scurge într-o tăviță), tigaia tip grătar, grill-ul electric, rotisorul etc. Evitați contactul direct între alimente si flacără, precum și temperaturile foarte ridicate folosite la gătit, deoarece produc un șoc termic și deteriorează proteinele din structura cărnii, întărind-o.

5. Constipă și creează acidoză

Carnea nu conține fibre și nici carbohidrați, de aceea o alimentație hiper-proteică cu un aport scăzut de fructe, legume și produse făinoase duce la constipație. În plus, produsul final de metabolism al aminoacizilor din carne este amoniacul cu efect acidifiant asupra țesuturilor și de creștere a stresului oxidativ. Cantitățile mari de amoniac rezultate pot depăși capacitatea rinichilor de a-l elimina, ceea ce duce la afectarea întregului organism.

Alimentația echilibrată, protectoare, trebuie să fie alcalinizată, să conțină cereale, legume și fructe, iar proteinele și grăsimile saturate să existe în cantitate moderată.

PENTRU IUBITORII DE GRĂSIMI

Fie că este vorba de ulei, unt, smântână, slănină sau ulei de peşte, grăsimea este prezentă în cantităţi variabile în majoritatea alimentelor. Aproape 30% din raţia calorică zilnică este acoperită de lipide, prezenţa grăsimilor în alimentaţie fiind obligatorie. Grăsimea este nutrientul cel mai concentrat în energie (9 cal/g) şi oferă substratul necesar sintezei şi acţiunii substanţelor hiposolubile din organism (hormoni, enzime, vitamine).

Indiferent de sursa din care provin (animală sau vegetală), grăsimile trebuie consumate cu moderaţie – sunt produse hipercalorice şi pot duce uşor la obezitate.

GRĂSIMILE ALIMENTARE

În natură există 3 tipuri de lipide sau acizi graşi:

- saturaţi – la temperatură obişnuită au formă solidă şi se găsesc mai ales în grăsimile animale (unt, smântână, slănină), dar şi în margarina hidrogenată, grăsimea de cocos sau de palmier
- mononesaturaţi – la temperatura obişnuită sunt lichizi, dar la rece precipită şi devin semisolizi; Principalul reprezentant este uleiul de măsline
- polinesaturaţi – sunt uleiuri lichide, în cea mai mare parte de origine vegetală (omega-6), cu excepţia uleiului de peşte (omega-3) care are origine animală.

Ce înseamnă acizi graşi esenţiali?

Corpul uman are nevoie de acizi graşi pentru a funcţiona optim şi, în general, îi poate produce singur pornind de la glucidele, proteinele şi lipidele din alimentaţie. Există 2 excepţii: acidul linoleic şi acidul linolenic care nu pot fi sintetizaţi endogen, trebuie aduşi prin alimentaţie şi de aceea se numesc acizi graşi esenţiali.

Aportul exogen este vital pentru multitudinea de funcţii pe care acizii graşi esenţiali o au în organism:

- furnizează materia primă pentru producţia de eicosanoide, substanţe asemănătoare hormonilor
- intră în structura membranelor celulare şi permit schimburile de substanţe la nivel celular
- sunt componente lipidice de bază în structura creierului şi a nervilor
- asigură dezvoltarea şi creşterea organismului
- menţin funcţia vizuală
- participă la reglarea metabolismului
- menţin integritatea pielii, împiedică deshidratarea şi deteriorarea structurii acesteia
- asigură funcţionarea sistemului imunitar.

Prin intermediul eicosanoidelor, acizii graşi esenţiali participă la:

- relaxarea şi contracţia musculară
- dilatarea şi contracţia vaselor de sânge
- procesul de coagulare a sângelui
- reglarea nivelului grăsimilor din sânge
- răspunsul imun la răni sau infecţii care presupune febră, durere şi inflamaţie.

Având în vedere rolul complex al acizilor graşi esenţiali, alimentaţia zilnică trebuie să acopere necesarul de grăsimi polinesaturate, chiar dacă organismul are mici rezerve la care poate apela în situaţii extreme.

Acidul linoleic (omega-6) se găseşte mai ales în ulei (de floarea-soarelui, porumb, seminţe de struguri), dar şi în grăsimea de pui. Este capul de serie al familiei omega-6, şi pornind de la el, organismul poate sintetiza alţi „membri" cum ar fi acidul arahidonic folosit la sinteza eicosanoidelor.

Acidul linolenic (omega-3) poate proveni din 2 tipuri de surse alimentare:

- vegetale (ALA) – nuci, seminţe de in, legume cu frunze verzi (spanac), boabe şi ulei de soia
- animale (EPA şi DHA) – lapte matern, peştele gras de apă rece (somon, sardine, macrou, hamsii, ton, hering).

NECESARUL ZILNIC DE OMEGA

Acid linoleic (omega-6)	Acid linolenic (omega-3)
• bărbaţi – 17 g • femei – 12 g	• bărbaţi – 1,6 g • femei – 1,1 g

Beneficiile consumului de pește gras

DEMONSTRATE
- **reduce procesul inflamator din țesuturi**
- **fluidifică sângele și îmbunătățește ritmul inimii**
- **scade trigliceridele din sânge**
- **încetinește progresia aterosclerozei**
- **scade ușor tensiunea arterială (datorită vasodilatației)**

RECUNOSCUTE ȘI ACCEPTATE
- **susține dezvoltarea optimă a creierului la copii**
- **permite maturarea funcției vizuale**

IPOTETICE, DAR NEDEMONSTRATE
- **inhibă dezvoltarea celulelor neoplazice**

O alimentație echilibrată trebuie să conțină cereale, semințe, fructe oleaginoase, legume, ulei și pește gras. Pentru îmbunătățirea raportului omega-3/omega-6 este recomandat un consum moderat de uleiuri vegetale bogate în omega-6 (mai ales ulei de floarea-soarelui) și creșterea consumului de pește gras, sursă de omega-3.

Consumul de pește gras de minim 2 ori pe săptămână are un efect benefic pentru sănătate, protejează sistemul cardiovascular și stimulează mecanismele imune de apărare împotriva bolilor.

Cea mai bună variantă de pregătire a peștelui este la grătar, la cuptor sau fiert, pentru că păstrează o cantitate mai mare de acizi grași esențiali, EPA și DHA; evitați prăjitul în ulei.

Suplimentele nutritive cu ulei de pește nu au aceeași eficiență pentru că nu conțin toate elemente nutritive prezente în mod natural în pește (iod, seleniu, proteine etc.). Uleiul de pește preparat din pește cu tot cu piele și ficat poate avea un conținut crescut, chiar toxic, de vitamina A și D, pesticide sau metale grele care au contaminat apa și care se concentrează în pilule.

Suplimentele cu ulei de pește pot crește LDL-colesterolul din sânge și folosite în doze mari duc rapid la afectarea sistemului imun cu prelungirea perioadei de vindecare a rănilor, măresc timpul de sângerare și cresc riscul de hemoragii.

Peștele oceanic poate fi contaminat cu mercur, însă consumat de 2-3 ori/săptămână, adică în cantitate moderată, nu pune în pericol sănătatea. În general, riscul de contaminare este crescut la peștii de dimensiuni mari (rechin, pește spadă, ton), iar cel mai mic risc îl au creveții, sardinele și conservele de pește.

ALUNELE, UN CONCENTRAT DE SĂNĂTATE

Nucile, alunele, migdalele, fisticul conțin 80% grăsime și sunt un concentrat de calorii (un pumn de alune are 200 calorii).

Dincolo de aportul energetic crescut, fructele oleaginoase sunt sănătoase pentru că:

- **au un conținut bogat de fibre și proteine vegetale**
- **sunt bogate în vitamina E și fitonutrienți cu efect antioxidant**
- **conțin acid linolenic (omega-3) cu efect antiinflamator**
- **conțin grăsimi mononesaturate care cresc HDL-colesterolul**
- **conțin grăsimi polinesaturate care scad colesterolul total și fracția LDL**
- **sunt colecistokinetice, golesc vezica biliară și previn formarea calculilor biliari.**

Grăsimile din fructele oleaginoase sunt:
59% monosaturate
27% polinesaturate
14 % saturate.

Consumul regulat (de 3-5 ori/săptămână) de fructe oleaginoase are efecte benefice pentru organism. Folosiți-le pe post de gustare însă cu moderație, în cantitate redusă, pentru a preveni excesul ponderal.

Ce înseamnă grăsimi „trans"?

Procesul industrial de hidrogenare a uleiurilor vegetale, are ca scop transformarea acestora din formă lichidă în formă solidă. Această operațiune vizează reducerea conținutului de acizi grași polinesaturați dintr-un ulei prin forțarea pătrunderii atomilor de hidrogen în acel lichid (hidrogenare).

Punctele de nesaturare dintr-un acid gras sunt zone vulnerabile la atacul oxigenului și prin oxidare grăsimea se râncezește. Pentru a preveni acest fenomen există 2 posibilități:

- refrigerarea – temperatura scăzută previne oxidarea
- hidrogenarea – adăugarea de hidrogen la un ulei mărește gradul de saturare, îl întărește (din lichid devine semisolid sau solid) și îl face mai stabil la temperaturi înalte; uleiurile hidrogenate au punct de ardere mai înalt și se pretează mai bine la prăjire.

Prin hidrogenare, uleiul vegetal este mai rezistent la râncezire, mai ușor de manipulat și de depozitat, se poate întinde pe pâine și poartă numele de margarină.

Când uleiurile nesaturate sunt supuse hidrogenării pot apărea mutații, adică în loc să devină saturate, anumite lanțuri de acizi grași își schimbă structura și se transformă în acizi grași „trans". Acești acizi grași modificați sunt anormali pentru organism și pot afecta starea de sănătate: cresc LDL-colesterolul, scad fracția HDL, produc inflamație, măresc riscul de boli cardiovasculare.

Prin hidrogenarea acizilor grași polinesaturați, o mare parte din efectele benefice ale uleiului vegetal dispar și acesta va funcționa mai degrabă ca o grăsime saturată, cu riscurile corespunzătoare.

Toate produsele alimentare industriale conțin, în cantități variabile, grăsimi hidrogenate sau parțial hidrogenate, deci implicit acizi grași „trans".

Prin intermediul margarinei (produsul de elecție) grăsimile hidrogenate și acizii grași „trans" ajung pretutindeni: în produsele fast-food, de cofetărie, patiserie, panificație, semipreparate, conserve, sosuri, mezeluri, snackuri, chipsuri etc.

Legislația actuală obligă producătorii să specifice pe etichetă prezența și cantitatea de grăsimi hidrogenate, iar o alimentație sănătoasă se bazează pe înlocuirea grăsimilor saturate și a acizilor grași „trans" cu grăsimi mono- și polinesaturate.

Există și acizi grași „trans" prezenți în mod natural în produsele alimentare de origine animală (brânză, carne, unt) cu o acțiune similară acizilor grași saturați. În dieta obișnuită 50% din acizii „trans" provin din surse naturale și 50% provin din grăsimile hidrogenate sau parțial hidrogenate (tip margarină).

Grăsimile vizibile și grăsimile ascunse

Toată lumea știe că untul și margarina pe care le punem pe pâine sau uleiul din salată reprezintă grăsime. Ele intră în categoria grăsimi vizibile (pe care conștientizăm că le mâncăm), alături de slănina din carne, pielea de la pui sau pește, maioneză. Toate aceste forme de lipide pot fi ușor recunoscute, dar și evitate prin simpla eliminare a grăsimii respective din mâncare.

Cele mai periculoase sunt însă grăsimile ascunse, care fac parte din compoziția alimentelor și sunt amestecate ireversibil cu celelalte ingrediente. Cantitatea lor poate varia în limite largi, pe care le percepem cu greutate. Dacă citiți etichetele veți fi surprinși să constatați câtă grăsime există în pateul de ficat, mezelurile tip parizer, cașcaval și brânza topită, sosurile de salată, alimentele semipreparate sau chiar în biscuiți.

Carnea

Cantitatea de grăsime din carne poate varia în limite largi:

- 4% – carne slabă (mușchi, pulpă)
- 25 % – carne împănată (ceafă, cotlet)
- 47-50% – carne tocată și amestecată cu slănină (pastă de carne, parizer, salamuri).

Sfaturi practice:

- alegeți mezelurile care păstrează forma cărnii (tip pastramă), nu pe cele tocate (tip salam)
- îndepărtați toate urmele de slănină
- nu folosiți la gătit ulei sau alte sosuri grase.
- evitați aripioarele și îndepărtați pielea de la pui.

Mezelurile din carne tocată de pui sunt la fel de grase ca și cele de vită sau porc, nu prezintă niciun avantaj pentru sănătate și trebuie evitate, mai ales la copii.

Produsele lactate

Grăsimea din lapte plutește la suprafață și poate fi îndepărtată prin procesul de smântânire. Din punct de vedere nutrițional, laptele integral și cel degresat au același conținut de glucide și proteine, doar grăsimea variază de la 0% la 3,5% și mărește corespunzător aportul de calorii.

Untul și smântâna intră în categoria grăsimi alimentare. Cașcavalul și brânza topită reprezintă un amestec de brânză, unt și margarină în proporții variabile și se situează la limita dintre produsele lactate și grăsime.

Brânzeturile sunt cea mai mare sursă de grăsimi saturate din alimentație, având un conținut caloric crescut și un procent de grăsime surprinzător de ridicat 25% (caș, telemea) până la 40% (cașcaval).

Produsele făinoase

Produsele de panificație, patiserie și cofetărie presupun prezența unor cantități mari de grăsime introdusă fie în procesul de fabricație, fie la gătit. Această grăsime este dificil de detectat pentru că aspectul exterior al alimentelor respective nu trădează prezența lipidelor: biscuiți, snackuri, pizza, paste făinoase, covrigi, pateuri, prăjituri.

17% din greutatea unui pateu sau croissant și 8% din cea a unui biscuit este reprezentată de grăsime.

Produsele de patiserie sunt prin definiție un amestec de făină și margarină (sau alte grăsimi hidrogenate), iar dulciurile îngrașă nu atât prin conținutul de zahăr (4 cal/g), cât prin aportul mare de grăsime (9 cal/g) din creme, aluaturi, umpluturi.

Jumătate din numărul de calorii dintr-o farfurie de pilaf sau de spaghete carbonara este dat de grăsime, iar în cazul produselor de panificație (covrigi, cornuri, plăcinte) un sfert din calorii provin din lipide.

Legumele

Legumele pot fi „îmbogățite" cu grăsime dacă sunt consumate cu sosuri (maioneză, ulei, sos de salată) sau sunt gătite cu adaos de ulei, smântână, brânză, unt.

Cartofii conțin grăsime în următoarele procente:
- **1% dacă sunt fierți**
- **14% dacă sunt prăjiți**
- **35 % dacă sunt transformați în chipsuri.**

Ce presupune o alimentație SĂRACĂ în grăsimi?

Dieta cu un conținut redus de grăsime este piesa de rezistență în tratamentul persoanelor cu boli cardiovasculare sau dislipidemii (colesterol și trigliceride crescute), dar este și cea mai bună cale prin care poate fi menținută starea de sănătate.

Corpul nostru are nevoie de o cantitate minimă de grăsime pentru a funcționa la parametrii maximi, însă este nevoie să cunoaștem care sunt grăsimile „bune" (nesaturate, bogate în acizi esențiali) și să reducem la minim consumul de grăsimi saturate și acizi grași „trans".

Alegerea corectă a cantității și calității grăsimilor din alimentație poate satisface atât plăcerea gustativă, cât și nevoile energetice și nutritive ale organismului.

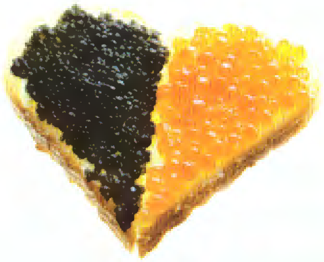
După ce am identificat ce tip de grăsime conține fiecare aliment, trebuie să redefinim dimensiunile corecte ale unei porții. Lipidele au o densitate energetică mare (calorii multe într-un volum mic) și fiecare înghițitură, chiar dacă nu pare, poate să conțină zeci de calorii.

Produsele bogate în grăsime pot face parte din dieta zilnică dar în cantitate redusă, care să corespundă necesarului caloric al persoanei respective (greutate corporală și grad de activitate fizică). Excepție face peștele gras al cărui consum trebuie încurajat, deoarece acizii grași esențiali omega-3 pe care îi conține au o importanță capitală în funcționarea organismului. Consumul de ulei de floarea-soarelui trebuie redus, iar cel de ulei de măsline, limitat la 2-3 porții/zi.

Argumente pentru o dietă „SLABĂ“

- alimentația săracă în grăsimi este în general redusă în calorii, deci ajută la menținerea greutății corporale în limitele normale sau la eliminarea excesului ponderal, unde este cazul
- dieta cu conținut scăzut de grăsimi saturate și acizi grași „trans“ reduce riscul de boli cardiovasculare
- dieta cu conținut mic de grăsimi saturate scade riscul de cancer
- alimentația în care caloriile nu sunt „cheltuite“ inutil pe grăsime permite consumul unor cantități mai mari de produse sănătoase: fructe, legume, lapte, cereale integrale.

GRĂSIMI ALIMENTARE „NE-RISCANTE“



MONO-NESATURATE	• avocado • fructe oleaginoase (migdale, nuci, alune, fistic) • ulei (de măsline, alune, susan) • unt de alune (tip Nutella) • grăsime de gâscă, rață
POLINESATURATE OMEGA-6	• margarină (nehidrogenată) • maioneză • alune de pădure • ulei (floarea-soarelui, porumb, soia) • sosuri de salată • semințe (dovleac, floarea-soarelui)
POLINESATURATE OMEGA-3	• pește gras (macrou, somon, ton, hering, sardine) • fructe oleaginoase (nuci) • semințe de in • boabe de soia • lapte matern

GRĂSIMI ALIMENTARE „RISCANTE“

SATURATE	TRANS
• unt, smântână • cașcaval, brânză topită • pielea de la pui și de la pește • carne împănată, tocături • pate de ficat • mezeluri, slănină • ulei de palmier • nucă de cocos • ciocolată	• produse prăjite • produse tip fast-food • mâncare semipreparată • produse de patiserie • margarină hidrogenată (total sau parțial) • dulciuri industriale (biscuiți, prăjituri, napolitane) • snackuri, chipsuri

O PORȚIE LIPIDE = 5 g GRĂSIME PURĂ = 45 CALORII, adică:

- 1 linguriță de ulei (de orice fel)
- 16 măsline
- 1 pachețel de unt (10 g)
- 1 lingură maioneză sau smântână
- 1 triunghi brânză topită sau cașcaval (25 g)
- 1 lingură parmezan ras

MAXIM DE GUST CU MINIM DE CALORII

ÎN LOC DE	MAI BINE
lapte integral	lapte degresat
smântână cu 25% grăsime	smântână cu 12% grăsime
unt cu 80% grăsime	unt cu 40% grăsime („light")
cașcaval, brânză topită	telemea, urdă, brânză de vaci
maioneză	sos de iaurt
conserve în ulei	conserve în saramură
carne gata tocată	carne macră tocată pe loc
mezeluri tocate (salam, parizer)	mezeluri tip pastramă, mușchi filé, jambon
ulei pentru prăjit	condimente și ierburi aromate
unt, smântână, ulei de gătit	vin, suc de lămâie, zeamă de carne
dulciuri cu cremă de unt	tarte cu fructe
croissant și pateuri	pâine cu unt
pilaf	mazăre, linte, quinoa

Adevărat sau fals despre grăsimi

Merele luptă împotriva colesterolului. ADEVĂRAT.

Pectina, fibra solubilă prezentă în mere, pere și gutui scade absorbția intestinală a colesterolului. Consumul a 2 fructe/zi este un obicei sănătos datorită aportului de minerale, vitamine, fibre și fitonutrienți.

Carnea nu crește colesterolul. ADEVĂRAT.

Cu condiția să fie cât mai slabă (mușchi, pulpă) și să fie gătită fără adaos de grăsime. Slănina de la carnea de porc și de vită, precum și pielea de la pui și curcan sunt ușor de îndepărtat. Evitați carnea împănată, tocăturile, pastele de carne și organele (ficat, creier, rinichi) care au un conținut crescut de colesterol.

Oul crește colesterolul. DA ȘI NU.

Colesterolul din sânge este fabricat de organism (75%) și doar o mică parte (25%) vine din alimentație. Chiar dacă gălbenușul de ou conține mult colesterol, acesta va ridica probleme doar persoanelor care au deja hipercolesterolemie.

Pentru cei sănătoși oul este un aliment de bază, recomandat în dietă de 3-4 ori/săptămână.

Oul conține lecitină, un element indispensabil vieții celulare care determină și scăderea colesterolului sangvin. Oul fiert moale, cu gălbenușul crud, lasă lecitina intactă și nu are impact asupra nivelului colesterolului din sânge, față de omletă sau alte produse care au în compoziție ouă.

Ciocolata crește colesterolul. FALS.

Ciocolata conține acizi grași saturați (62%), dar o mare parte a lor sunt reprezentați de acidul stearic care după digestie se transformă în acid oleic (mononesaturat), neutru față de colesterolul din sânge. Restul de 38% sunt acizi grași mono- și polinesaturați, fără impact asupra colesterolului. În plus, untul de cacao crește fracția protectoare HDL-colesterol.

Polifenolii din ciocolată au acțiune vasodilatatoare, hipotensoare și protectoare cardiovasculară.

Doar consumul excesiv de ciocolată, adăugat unei alimentații hipercalorice bogate în grăsimi, poate participa indirect la creșterea colesterolului sangvin.

Cafeaua fiartă la ibric crește colesterolul. ADEVĂRAT.

Metoda de preparare clasică (turcească) a cafelei prin fierberea acesteia în apă nu separă zațul de băutură și contribuie la creșterea colesterolului sangvin datorită creșterii nivelului de homocisteină. Homocisteina este un aminoacid cu sulf care are acțiune proinflamatoare, fiind incriminat în geneza afecțiunilor cardiovasculare.

Evitați contactul prelungit dintre cafea și apă și preferați metoda de pregătire pe bază de vapori fierbinți (espresso) sau filtru în loc de cafea la ibric.

Untul e mai puțin sănătos decât uleiul. FALS.

Untul este grăsimea naturală din lapte și una dintre puținele surse de vitamine liposolubile A și D cu biodisponibilitate crescută. Conține grăsimi saturate, dar și monosaturate, iar cantitatea de colesterol din unt (250 mg/100 g) este similară cu cea din ou (220 mg).

Untul are 758 calorii/100 g, spre deosebire de ulei care conține 900 calorii/100 g. Uleiul nu are colesterol și e bogat în vitamina E, dar nu conține vitaminele A și D. Într-o dietă echilibrată trebuie să existe atât unt, cât și ulei, ambele în cantități REDUSE.

Dulciurile și fructele cresc trigliceridele din sânge. ADEVĂRAT.

Alimentația bogată în glucide simple (zahăr, fructoza din fructe) și în produse rafinate poate duce la creșterea trigliceridelor din sânge. Dulciurile și fructele intră în categoria produselor tip desert și trebuie consumate RAR.

COLESTEROLUL

În prezent este demonstrat ştiinţific că excesul de colesterol din sânge accentuează ateroscleroza, se depune pe pereţii arteriali şi duce la diminuarea diametrului acestora, crescând riscul de boli cardiovasculare grave (infarct, accident vascular cerebral).

În schimb, este încă neclară legătura dintre colesterolul alimentar şi cel sangvin: anumite persoane îşi menţin colesterolul sangvin în limitele normale în ciuda unui aport crescut din dietă, în timp ce alţii consumă puţin colesterol, dar au nivelul din sânge ridicat.

Chiar dacă în nutriţie colesterolul are o reputaţie proastă, el este o formă de grăsime esenţială vieţii şi are funcţii importante în organism:

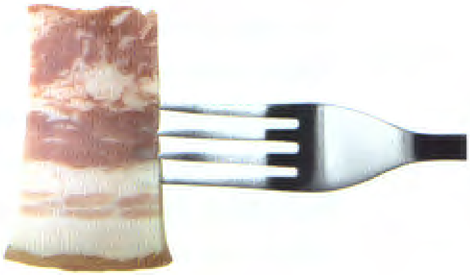
- din colesterol se sintetizează în ficat sărurile biliare şi implicit bila, o substanţă indispensabilă pentru digestia grăsimilor alimentare
- este precursorul hormonilor numiţi steroidieni: hormonii sexuali masculini (testosteron), hormonii sexuali feminini (estrogen şi progesteron), hormonii suprarenalieni (cortizon)
- un derivat al colesterolului este precursor de vitamină D care apoi se activează în piele sub acţiunea razelor ultraviolete
- participă la întreţinerea, repararea, regenerarea şi sinteza membranelor celulare
- este un element de bază în structura creierului, care are o compoziţie preponderent lipidică.

Toate aceste funcţii şi multe altele necesită colesterol, o substanţă lipidică transportată prin sânge dar produsă în ficat.

Alimentaţia furnizează doar 20% din colesterolul care circulă în sânge (300-500 mg/zi); cea mai mare parte din colesterol are origine endogenă, fiind secretat de celulele hepatice (1000-2000 mg/zi).

Creşterea cantităţii de colesterol din sânge poate fi rezultatul a 3 mecanisme:

- o producţie hepatică excesivă
- o alimentaţie bogată în colesterol



- un dezechilibru în transportul colesterolului (de la ficat la celule şi înapoi).

Utilizarea colesterolului alimentar în organism este influenţată de o serie de factori:

- vârsta
- ereditatea (moştenirea genetică)
- sexul – femeile sunt protejate de estrogeni până la menopauză
- exerciţiul fizic
- obezitatea
- stresul
- componenţa în grăsimi a dietei alimentare atât din punct de vedere cantitativ, cât şi calitativ
- toleranţă la glucoză
- medicamente (diuretice, betablocante)
- afecţiunile asociate (diabet, boli hepatice sau tiroidiene)
- anotimpul

PROFILUL LIPIDIC IDEAL

- **colesterol total – sub 200 mg/dl**
- **LDL colesterol – sub 130 mg/dl**
- **HDL colesterol – peste 35 mg/dl**
- **trigliceride – sub 200 mg/dl**

Colesterol „bun“ şi „rău“

Din ficat, unde este sintetizat, colesterolul este transportat prin sânge de lipoproteine, adică molecule de proteine purtătoare de grăsimi.

Există 3 tipuri de „cărăuşi“:

- **VLDL (very low density lipoproteins)** – transportă cantităţi foarte mici de colesterol, în rest cară trigliceride şi alte lipide de la ficat la celule, unde sunt folosite
- **LDL (low density lipoproteins)** – este o moleculă mare, uşoară, bogată în colesterol (30-80%). Reprezintă două treimi din totalul lipoproteinelor, transportă colesterolul de la ficat la celule şi chiar îl depune pe pereţii arterelor. Este aşa-numitul colesterol RĂU, sau „cărăuşul de aprovizionare“.
- **HDL (high density lipoproteins)** – este mai mică şi mai grea decât precedenta, conţine mai multe proteine şi mai puţin colesterol (25-45%). Reprezintă aproape o treime din totalul lipoproteinelor şi cară înapoi colesterolul în exces de la celule pentru a fi eliminat sau refolosit. Este fracţia „BUNĂ“ a colesterolului sau „cărăuşul de curăţare“.

COLESTEROL (mg/dl)

- **sub 200 – normal**
- **220-250 – satisfăcător**
- **peste 250 – crescut (necesită măsuri dietetice)**
- **280-300 – foarte crescut (risc de moarte subită)**

Valorile normale ale colesterolului cresc odată cu înaintarea în vârstă, prin urmare după 55 de ani 250 mg/dl este considerată o cifră în limitele de siguranţă.

Fie că este „RĂU“ sau „BUN“, atât LDL, cât şi HDL transportă colesterol, iar diferenţa dintre ele nu vine din tipul de colesterol cărat (este acelaşi), ci din cantitatea de lipide pe care o conţin şi din funcţia pe care o îndeplinesc în organism.

Creşterea concentraţiei de LDL-colesterol în sânge este un factor de risc pentru bolile cardiovasculare, în timp ce HDL mărit are rol protector pentru inimă şi vase.

Riscul de boli cardiovasculare este apreciat în funcţie de raportul LDL/HDL şi este considerat satisfăcător dacă rezultatul este inferior valorii de 4,5.

Bilanţul lipidic al unei persoane presupune, pe lângă măsurarea cantităţii de grăsimi din sânge (colesterol, trigliceride etc.) şi raportul dintre diferite fracţiuni ale acestora.

FRACŢIILE DE COLESTEROL

Dacă colesterolul total din sânge este mai mare de 250 mg/dl, este nevoie de măsurarea separată a celor 2 fracţii (LDL şi HDL).

LDL (colesterol „rău“)

- **sub 130 – normal**
- **130-150 – ridicat, dar acceptabil**
- **peste 160 – crescut, duce la boli cardiovasculare**

HDL (colesterol „bun“)

- **minim 40 – cu cât este mai mare, cu atât este mai bine.**

TRIGLICERIDELE (mg/dl)

- **sub 200 – normal**
- **200-400 – la limită**
- **400-1000 – crescute**
- **peste 1000 – foarte crescute**

Colesterol alimentar – colesterol sangvin

Cum afectează colesterolul din mâncare nivelul colesterolului din sânge? Nu așa mult cum s-ar crede. Colesterolul din dietă are o contribuție modestă, dar semnificativă la ridicarea valorii colesterolului sangvin și anumiți specialiști recomandă limitarea aportului exogen la 300 mg/zi în caz de hipercolesterolemie (peste 250 mg/dl).

O creștere a aportului alimentar de colesterol cu 25 grame duce la mărirea colesterolului din sânge cu 1 mg/dl.

Nu există niciun dubiu, ceea ce mâncăm influențează nivelul grăsimilor din sânge, mai ales în cazul persoanelor cu predispoziție genetică pentru dislipidemii. Aceștia trebuie să limiteze drastic consumul alimentar de grăsimi și colesterol, în timp ce restul indivizilor sunt sfătuiți să fie moderați.

Dacă procesele metabolice funcționează normal, organismul reduce automat sinteza de colesterol endogen (hepatic) atunci când aportul exogen (alimentar) este crescut.

Un regim alimentar în care proporția de lipide este de 20% din totalul caloriilor și numai 7% sunt grăsimi saturate poate duce la o scădere cu 14% a nivelului colesterolului din sânge.

În practică, acest tip de regim este dificil de urmat; cu mult efort poate fi atins un procent de 25% lipide în rația zilnică, lucru care scade semnificativ riscul de boli cardiovasculare.

În privința colesterolului alimentar trebuie procedat cu atenție, pentru că majoritatea alimentelor care conțin colesterol (ouă, ficat, fructe de mare, lapte) au și o valoare nutrițională mare, deci nu trebuie eliminate din dietă.

Conform studiilor, colesterolul din sânge este influențat mai mult de grăsimile saturate decât de colesterolul alimentar propriu-zis; se recomandă consumul cu moderație și nu excluderea nejustificată din dietă a produselor bogate în colesterol.

Relația grăsimi alimentare – colesterol sangvin

- **ACIZII GRAȘI SATURAȚI din carne, mezeluri, brânzeturi, produse lactate integrale, unt, margarină, ulei de palmier cresc LDL-colesterolul și riscul de boli cardiovasculare; în doze mici aceștia au rol pozitiv, de mărire a fracției protectoare (HDL-colesterol)**
- **ACIZII GRAȘI MONONESATURAȚI din uleiul de măsline și de rapiță scad trigliceridele, colesterolul total și fracția LDL, însă nu modifică fracția HDL**
- **ACIZII GRAȘI POLINESATURAȚI DE ORIGINE ANIMALĂ (omega-3) din peștele gras scad nivelul trigliceridelor cu 25-30%, scad colesterolul total și fracția LDL și nu modifică fracția HDL**
- **ACIZII GRAȘI POLINESATURAȚI DE ORIGINE VEGETALĂ (omega-6) din uleiul de floarea-soarelui, porumb, soia, margarină scad trigliceridele, colesterolul total și LDL-colesterolul, dar scad ușor și fracția HDL**
- **ACIZII GRAȘI „TRANS“ din surse animale (unt, brânză, carne) sau din uleiurile vegetale hidrogenate (margarină) cresc LDL-colesterolul și scad HDL-colesterolul, dar într-o măsură mai mică decât acizii grași saturați.**

Factorii care influenţează colesterolul sangvin

1. Fibrele alimentare

Dieta bogată în fibre solubile şi insolubile facilitează tranzitul intestinal, limitează absorbţia colesterolului la nivelul colonului şi creşte eliminarea lui prin scaun. În plus, fibrele solubile (pectina din mere şi pere) scad nivelul LDL şi cresc HDL-colesterolul.

Dieta bogată în fructe şi legume presupune şi un aport redus de calorii care ajută la pierderea excesului ponderal şi determină scăderea LDL-colesterolului.

2. Alcoolul

Consumul de alcool afectează negativ atât nivelul trigliceridelor, cât şi HDL-colesterolul. Există o singură excepţie: vinul roşu, care conţine resveratrol – un fitonutrient capabil să inhibe oxidarea LDL-colesterolului şi să crească nivelul HDL-colesterolului. Efectul benefic se obţine doar printr-un consum moderat (1-2 pahare/zi).

3. Cafeaua

Studiile care au investigat legătura dintre consumul de cafea şi nivelul colesterolului au ajuns la rezultate neconcludente. De obicei băutorii de cafea au o dietă bogată în grăsime, fumează şi sunt sedentari faţă de persoanele care nu beau cafea. Chiar şi aşa, excesul de cafea (peste 5 ceşti pe zi adică peste 300 mg cafeină) duce la o creştere minoră a colesterolului total (cu 9 mg/dl).

4. Antioxidanţii

Vitaminele antioxidante A, C, E şi betacarotenul au un efect pozitiv asupra colesterolului, împiedică reacţiile de oxidare şi transformarea acestuia în depozite de grăsime pe pereţii vasculari.

Un rol major îl are vitamina E, cel mai concentrat antioxidant transportat de LDL-colesterol, care previne degradarea acizilor graşi polinesaturaţi din structura membranelor celulare.

5. Calciul

Recomandarea de a asigura un aport optim de calciu pentru prevenirea osteoporozei are efect pozitiv şi pe nivelul lipidelor din sânge. Suplimentarea calciului în dieta zilnică produce o scădere uşoară a LDL-colesterolului la bărbaţii cu hipercolesterolemie.

6. Alţi factori

- **Fumatul** agravează hipercolesterolemia, deoarece creşte nivelul LDL-colesterolului şi scade cantitatea de vitamina C, cu efect antioxidant.
- **Exerciţiul fizic** are acţiune pozitivă asupra colesterolului, fiind unul dintre puţinii factori care determină creşterea fracţiei HDL cu efect protector cardiovascular.

STEROLII VEGETALI SCAD COLESTEROLUL

Există în comerţ pâine, margarină, lapte sau iaurt îmbogăţite cu steroli vegetali capabili să reducă semnificativ nivelul colesterolului din sânge.

Aceşti compuşi vegetali sunt asemănători ca structură cu colesterolul, însă nu sunt recunoscuţi de celulele intestinale şi nu pot fi absorbiţi. În plus, blochează locurile de absorbţie şi scad nivelul colesterolului care trece din alimente în sânge. Produsele care conţin steroli vegetali au eficienţă doar în cadrul unei alimentaţii cu conţinut redus de grăsime.

Sterolii vegetali sunt prezenţi în mod natural în măsline, germeni de grâu, ulei de porumb, soia şi derivatele din soia (lapte, tofu).

Dieta anti-colesterol

Orice persoană are beneficii de pe urma unei alimentaţii cu conţinut redus de lipide (20-30%) în care grăsimile saturate şi acizii graşi „trans" să fie menţinute la nivel minim (sub 10%).

Dieta anti-colesterol are în vedere în primul rând reducerea aportului caloric, de multe ori hipercolesterolemia fiind asociată cu obezitatea. Nu este nevoie de un regim alimentar drastic, cu excluderea completă a grăsimii şi colesterolului, un aport de maxim 300 mg colesterol/zi nu reprezintă niciun pericol pentru sănătate. În primul rând, trebuie redus aportul total de lipide şi mai ales de acizi graşi saturaţi apoi privilegiaţi acizii graşi mono- şi polinesaturaţi.

Eliminarea produselor care cresc nivelul colesterolului, cu conţinut ridicat de grăsimi saturate şi acizi graşi „trans":

- carnea grasă, împănată
- mezelurile, carnea tocată
- pielea de la pui şi curcan
- ouăle
- cantităţile mari de zahăr
- cafeaua fiartă la ibric
- margarina solidă, bogată în acizi graşi „trans"
- laptele integral, smântâna şi untul
- brânzeturile şi caşcavalul
- crema de brânză, brânza topită
- uleiurile saturate (cocos) şi uleiurile pentru prăjit
- uleiurile parţial hidrogenate care conţin acizi graşi „trans" şi care se regăsesc într-o mulţime de produse de patiserie şi cofetărie, în semipreparate, snacksuri şi fast-food.

CONŢINUTUL ÎN COLESTEROL AL CĂRNII (mg/100 g)

• iepure = 58	**• pui = 80-85**
• vită = 45-80	**• mezeluri = 150**
• porc = 62-75	**• ficat = 150-350**
• oaie = 70	**• creier = 2000-2200**

Favorizarea produselor care scad nivelul colesterolului, bogate în flavonoide, fibre şi antioxidanţi:

- peştele gras bogat în acizi graşi esenţiali omega-3 (somon, sardine, ton, macrou, hering)
- legumele (ceapa, usturoiul, varza şi morcovul)
- leguminoasele (fasole boabe, linte, mazăre)
- cerealele integrale, mai ales ovăzul şi orzul din pâinea integrală şi cerealele de mic dejun
- soia şi produsele din soia (tofu, lapte)
- fructele (mere, pere, portocale, banane, struguri)
- fructele uscate (caise, smochine, prune)
- fructele oleaginoase (nuci, migdale)
- seminţele de dovleac şi floarea-soarelui
- margarina moale, nehidrogenată
- uleiul de măsline, floarea-soarelui, soia sau nuci
- suplimentele de vitamine (vit. A, E şi C) şi minerale (seleniu, zinc) cu efect antioxidant.

Este recomandat consumul de peşte gras de 2-3 ori pe săptămână, deoarece:

- scade riscul de accidente cardiovasculare
- reduce nivelul colesterolului total şi fracţia LDL
- încetineşte progresia aterosclerozei
- îmbunătăţeşte metabolismul grăsimilor în ficat.

PENTRU IUBITORII DE FĂINOASE

De ce ne plac atât de mult pastele, pizza, cartofii prăjiţi sau pâinea? De ce mâncăm carnea, peştele, brânza sau untul însoţite de orez, mămăligă, cartofi sau pâine? Pentru că întregul nostru organism şi în special creierul funcţionează pe bază de glucoză, iar amidonul din toate aceste alimente este un carbohidrat complex format din nenumărate molecule de glucoză.

Mama-natură a avut grijă să ne facă sensibili la gustul dulce astfel încât să putem recunoaşte instinctiv produsele de care avem nevoie. Iar „dulce" nu înseamnă neapărat, zahăr ci amidon – un element care stă la baza alimentaţiei umane, prezent în legume şi în cereale (produse făinoase).

De ce au fost puși carbohidrații la colț în ultimii ani și de ce au fost acuzați vehement că sunt cauza obezității? În mod sigur pe nedrept sau mai degrabă din comoditate, pentru că e mai ușor să-i eliminăm din alimentație decât să-i folosim cu măsură sau să reînvățăm, ca în trecutul îndepărtat, să facem mișcare.

Nu pâinea e de vină pentru kilogramele în plus, ci faptul că nu ne mai ridicăm de la birou sau din canapea; nu pizza îngrașă, ci faptul că are 10 toppinguri și diametrul de 30 cm, iar cartoful era o legumă nevinovată înainte să-l transformăm în chipsuri sau cartofi prăjiți.

Pericolul surplusului ponderal stă în sedentarism și în cantitatea alimentelor, iar francezii, italienii și chinezii nu au devenit obezi chiar dacă pe masa lor există zilnic baghetă, paste făinoase, pizza sau orez.

Există 2 tipuri de glucide: simple (zahărul, mierea, fructoza din fructe) și complexe (amidonul și fibrele). Glucidele complexe sau carbohidrații sunt formate din lanțuri lungi de glucoză care se absorb lent în sânge și constituie combustibilul de bază al supraviețuirii umane.

Cu certitudine, proteinele și lipidele au un rol important în dietă, însă carnea, peștele, laptele și ouăle nu sunt vitale pentru existență așa cum sunt carbohidrații. În cereale și legume găsim cantități suficiente de proteine și grăsimi, în timp ce carnea, oul sau uleiul nu conțin nici un gram de glucide.

Cu aceeași vehemență cu care condamn consumul de zahăr, voi apăra amidonul și, în general, carbohidrații complecși din alimentație.

Apariția dietelor proteice și a regimului disociat mi se pare nu doar stupidă, ci și periculoasă pentru sănătate, pentru că este absurd să obligi metabolismul să producă glucoza din orice alt substrat nutritiv (proteine, lipide) cu excepția glucidelor, al căror unic rol este să furnizeze glucoză.

De secole, tradiția culinară ne-a arătat cum să combinăm între ele produsele din natură, astfel încât ce nu are unul să fie asigurat de celălalt pentru ca, în final, să obținem nu doar o acoperire completă a întregului spectru de nutrienți, ci și o diversitate mare din care organismul să-și poată alege toate elementele de care are nevoie.

Ca să nu mai vorbim despre plăcerea gustului... Arta culinară nu reprezintă doar o prozaică metodă de „aprovizionare" a corpului cu cantități stricte de glucide, proteine și lipide, ci este o explozie de arome care ne bucură toate simțurile și asta vine din asocierea alimentelor.

Nu trebuie să ne dorim să ajungem la tristul gest de a înlocui o masă clasică cu un plic de substanțe dizolvat într-un pahar cu apă. Chiar dacă este din ce în ce mai greu să avem o alimentație sănătoasă și echilibrată, asta nu înseamnă să renunțăm la bucuriile simple, precum o felie de pâine cu unt sau o porție de spaghete bologneze.

Încetați să aveți mustrări de conștiință pentru fiecare înghițitură de pizza sau pentru orice sandviș cu pâine albă. Haideți mai degrabă să descoperim împreună care sunt avantajele și dezavantajele reale ale fiecărui produs pe bază de carbohidrați și cum putem să îi consumăm în siguranță, fără ca aceștia să se transforme în țesut adipos.

Rolul carbohidraţilor în alimentaţie

Glucidele complexe (amidonul) sunt principala sursa alimentară de glucoză și trebuie să fie prezente la fiecare masă, în cantitate moderată.

Glucidele au un aport caloric de 4 cal/g, egal cu al proteinelor și mult inferior față de cel al grăsimilor (9 cal/g) sau al alcoolului (7 cal/g).

În tubul digestiv lanțurile lungi de amidon sunt descompuse în moleculele de glucoză constituente care trec în sânge, determină creșterea glicemiei și sinteza de insulină. Apoi, prin intermediul sângelui, glucoza ajunge la toate celulele și este transformată în energie.

Mușchii și creierul sunt principalii utilizatori de glucide, iar organismul își face o rezervă de glucoză prin intermediul substanței numită glicogen. Glicogenul funcționează ca o sursă imediată de energie, este localizat în ficat și mușchi și totalizează aproximativ 500-800 g de glucide în funcție de cantitatea de țesut muscular din organism. Abia după ce rezervele de glicogen au fost aprovizionate și toate celule și-au asigurat combustibilul necesar funcționării, glucoza rămasă nefolosită în sânge se transformă în grăsime și este depozitată în țesutul adipos de rezervă.

Carbohidrații îngrașă doar în cazul în care cantitatea consumată depășește nevoile imediate ale organismului, așa cum se întâmplă și dacă mâncăm în exces lipide sau proteine.

Indicele glicemic – o nouă „modă“ în nutriție

Un element important în alegerea tipului de carbohidrați din alimentație este viteza cu care glucoza din compoziția lor se absoarbe în sânge, adică indicele glicemic.

Interesul nutrițional este ca glicemia din sânge să fie cât mai stabilă, scăderea acesteia provocând senzația de foame și poftă de dulce, în timp ce creșterea ei bruscă duce la secreție masivă de insulină. Insulina este un hormon pancreatic cu efect hipoglicemiant și lipogenic, adică scade glicemia și transformă rapid glucoza din sânge în grăsime de depozit.

Ideal ar fi să-i dăm metabolismului glucoza de care are nevoie, în cantitate moderată și în forme din care aceasta să se absoarbă treptat, astfel încât să fie complet transformată în energie (nu în lipide), iar apetitul să fie ținut sub control.

Amidonul îndeplinește toate aceste condiții și este ușor să-l integrăm în cadrul fiecărei mese, având în vedere diversitatea produselor care îl conțin. Vom avea, în felul acesta, nu numai energia necesară desfășurării activităților zilnice, dar și o senzație de sațietate crescută cu diminuarea nevoii de dulce.

Pe lângă compoziția în glucide, există mulți factori care pot influența valoarea indicelui glicemic al unui aliment:

- forma (lichidă, solidă) – glucoza se absoarbe mai ușor din lichide
- momentul consumului (la masa principală sau la gustare) – glucoza se absoarbe mai repede când stomacul este gol
- asocierea cu alte alimente (proteine, fibre, grăsimi) încetinește absorbția glucozei
- modul în care este gătit (prăjit, fiert, la cuptor)
- temperatura la care este consumat.

INDICELE GLICEMIC AL ALIMENTELOR CU AMIDON

MARE (peste 70)

FĂINOASE	
orez prefiert	120
baghetă	120
chifle	105
pâine albă	100
crackers	96
cușcuș	93
pâine integrală	90
blat pizza, lipie	80
orez alb	80
orez integral	80
DULCIURI	
biscuiți	110
fulgi de porumb	110
clătite, gogoși	105
croissant, brioșe	95
fulgi de ovăz	90
muesli	80
pandișpan	70
LEGUME	
cartofi copți	120
piure de cartofi	100
piure de cartofi	100
dovleac	107
cartofi prăjiți	105
morcovi	100
sfeclă roșie	90
porumb dulce	80
cartofi fierți în coajă, cartofi noi	80

INDIFERENT DE INDICELE GLICEMIC, UN ALIMENT ÎNGRAȘĂ DOAR DACĂ ESTE CONSUMAT ÎN CANTITATE MARE.

MEDIU (50-70)

popcorn	70
orez basmatic	65
pâine integrală, graham	65
macaroane	64
tortellini	60
cereale de mic dejun fără zahăr	60

MIC (sub 50)

paste făinoase din grâu dur	49
linte	42
fasole boabe	40
mazăre	32
boabe de soia	25

AMIDONUL ȘI BUNA DISPOZIȚIE

Un argument pentru consumul regulat de carbohidrați ar fi capacitatea acestora de a stimula absorbția triptofanului din alimentele proteice, un aminoacid esențial din care se formează serotonina. Existența unui nivel optim de serotonină în creier determină bună-dispoziție, relaxare, optimism și bucurie.

Asocierea amidonului (pâine, orez, cartofi, mămăligă, paste făinoase) cu proteinele din carne, pește, ouă și brânză crește conversia triptofan-serotonină și dă o senzație reală de bine, bazată pe echilibrul chimic al substanțelor cerebrale. Iată explicația științifică pentru preferințele noastre alimentare influențate corect de instincte, plăcere, dar și de tradițiile culinare cu care am crescut.

Carbohidraţii – „prieteni“ sau „duşmani“?

Din cele mai vechi timpuri, oamenii şi-au bazat alimentaţia pe carbohidraţi şi civilizaţii întregi s-au hrănit cu pâine, orez, porumb sau cartofi – nu aceştia sunt duşmanii sănătăţii şi nu din cauza lor suntem supraponderali!

În ultimii 50 de ani consumul de pâine şi cartofi s-a înjumătăţit, cel de leguminoase (fasole boabe, mazăre) a scăzut la un sfert, în schimb cantitatea de carne şi brânză din alimentaţie s-a dublat. Obezitatea, la rândul ei, în ciuda adepţilor dietelor proteice sau cu conţinut redus de carbohidraţi, are o evoluţie înfricoşătoare.

„Modernizarea“ a presupus, pe lângă schimbarea stilului de viaţă, o creştere a consumului de produse rafinate, industrializate şi, din păcate, hipercalorice, în raport cu gradul tot mai mare al sedentarismului. Nu mai suntem rudimentari să mâncăm mămăligă, pâine, fasole şi cartofi, ci am „evoluat“ la produse gata preparate, patiserie şi cofetărie, cereale de mic dejun sau pizza.

„Prietenii“ noştri au rămas aceiaşi: făina, orezul, cartoful, fasolea, doar că acum sunt doar unul din ingredientele produselor alimentare elaborate, alături de cantităţi variabile de zahăr şi, mai ales, de multă grăsime. Din amestecul banal de făină şi apă se obţine pâinea, un aliment care datează din preistorie, însă dacă adăugăm 15-30% grăsime, aluatul respectiv se va transforma în produs de patiserie, iar prezenţa zahărului îi va schimba numele în desert.

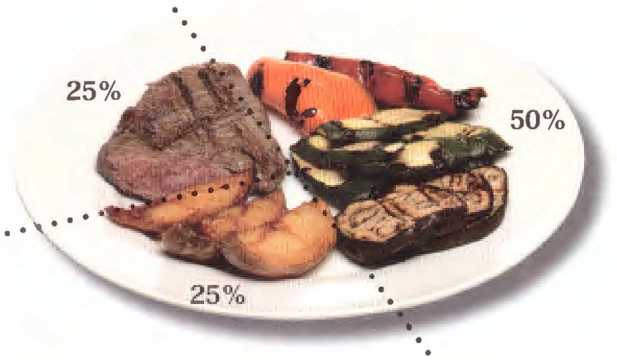
Zahărul şi grăsimea sunt acum ingrediente de bază în toate alimentele, iar ignoranţa ne face să credem că pateurile, pizza, pastele sau pilaful sunt produse făinoase, când de fapt valoarea lor calorică este dublată sau triplată de adaosul de grăsime.

PORŢIA CORECTĂ DE CARBOHIDRAŢI

Cantitatea optimă de glucide de la o masă poate fi reprezentată de una din următoarele variantele:

- **1 felie de pâine (de orice tip)**
- **3-5 linguri de mămăligă, orez sau paste făinoase**
- **1 cartof mediu**
- **3-5 linguri de fasole, mazăre, linte, soia.**

Nu amidonul îngraşă, ci cantitatea de grăsime cu care îl amestecăm, gest care duce la transformarea produselor banale precum făina, cartofii, orezul sau pastele făinoase, în adevărate „bombe“ calorice.



FARFURIA IDEALĂ

ar trebui să conţină:

- 25% proteine (carne, peşte, brânză, ouă)
- 25% carbohidraţi (pâine, paste, orez, cartofi, mămăligă)
- 50% legume şi crudităţi.

Compoziția alimentelor cu amidon

Principalele surse alimentare de carbohidrați:

- **cerealele**: grâu, orz, ovăz, secară, porumb, orez și materia primă obținută din ele (făina și mălaiul)
- **cartoful**
- **leguminoasele**: fasole boabe, mazăre, soia, linte, năut – datorită conținutului mare de amidon nu fac parte din legumele clasice.

1. Glucide lente

Alimentele de bază din dieta zilnică au în conținut carbohidrați complecși reprezentați în special de amidon, dar și de fibre solubile și insolubile (2-15%) mai mult sau mai puțin digerabile.

Conținutul de amidon este variabil:

- 15% pentru mazăre proaspătă și cartofi
- 35% pentru orez și porumb
- 60% pentru făină și restul de cereale.

Alimentația bogată în fibre este o condiție esențială pentru sănătatea și buna funcționare a organismului, iar cerealele și leguminoasele au un rol important în acest sens. Variantele integrale (pâine, paste, orez) au un conținut ridicat de fibre, cresc sațietatea și previn variațiile de glicemie care apar în cazul produselor rafinate.

2. Proteine vegetale

Sunt la fel de importante pentru organism ca și proteinele animale, cu precizarea că în cereale și legume există doar proteine de calitatea a 2-a, care nu conțin toți aminoacizii esențiali (care nu pot fi sintetizați, deci trebuie aduși prin alimentație).

Produsele bogate în amidon sunt o sursă importantă de proteine (conținut proteic 10-12%), însă cerealele nu au lisină și au multă metionină, în timp ce legumele au lisină și sunt sărace în metionină. Pentru acoperirea întregului spectru de aminoacizi esențiali este nevoie de asocierea cereale-legume.

Combinațiile carne-garnitură, brânză-pâine/mămăligă sau topingurile pentru paste și pizza sunt tot atâtea metode simple de a asigura întreaga gamă de aminoacizi esențiali prin alăturarea proteine animale-proteine vegetale.

3. Lipide

Din punct de vedere al conținutului de grăsimi, produsele bogate în amidon sunt foarte sărace în lipide (1-4%), ceea ce reprezintă un mare avantaj în contextul alimentar actual.

Este adevărat, însă, că nu putem mânca unt sau ulei cu lingura, așa că asocierea grăsimi-carbohidrați este obligatorie și influențează substanțial conținutul caloric al celor din urmă.

Există o diferență calorică enormă între pizza cu ton și cea „quatro formaggi“, între pastele cu fructe de mare și sosul carbonara, între pâine și croissant, între orezul fiert și pilaf sau între cartofii copți și chipsuri. Iar diferența vine din grăsimea adăugată, care conține 9 calorii/g, față de numai 4 calorii/g cât are amidonul.

4. Vitamine și minerale

Nu în ultimul rând, produsele bogate în amidon sunt o sursă de vitamine, minerale și fitonutrienți, substanțe vegetale cu proprietăți benefice pentru organism.

În cereale și leguminoase găsim vitamine din grupul B, fier, potasiu, magneziu, calciu, fosfor și seleniu, însă o mare parte din aceste elemente nutritive se pierd prin procesul de măcinare. Chiar și în variantele integrale, biodisponibilitatea vitaminelor și mineralelor este redusă, pentru că prezența fitaților din tărâțe le micșorează absorbția. Industria alimentară a rezolvat aceste inconveniente prin introducerea făinii și a cerealelor îmbogățite cu minerale și vitamine.

Carbohidraţii şi silueta

Balanța energetică a organismului funcționează matematic: aportul caloric alimentar este transformat în energie, iar dacă acesta depășește nevoile organismului, surplusul se depune ca țesut adipos. În concluzie, nu avem decât două variante pentru a rămâne supli: fie diminuăm aportul de calorii, indiferent de sursa din care provin (glucide, proteine sau lipide), fie creștem cheltuielile energetice, adică efortul fizic.

Secrete pentru menţinerea echilibrului ponderal

1 CONSUMAȚI CARBOHIDRAȚI DIMINEAȚA ȘI LA PRÂNZ, când cheltuielile organismului sunt maxime; veți reuși astfel să „ardeți" toată glucoza alimentară.

2 EVITAȚI PRODUSELE CU AMIDON DUPĂ ORA 18.00 când metabolismul își încetinește ritmul; glucidele sunt o sursă rapidă de energie și nu pot fi utilizate complet existând riscul să fie transformate în depozite de grăsime. Alegeți pentru cină proteine slabe (carne, pește, ouă), multe legume și produse lactate degresate.

3 ALEGEȚI VARIANTELE INTEGRALE, cu conținut crescut de fibre, care dau o senzație de sațietate rapidă și îndelungată și accelerează tranzitul intestinal prevenind constipația.

4 AVEȚI GRIJĂ CE PUNEȚI PE PÂINE – cașcavalul și mezelurile au cu 30-50% mai multe calorii decât pâinea, deci pericolul unui sandviș vine din umplutură.

5 ÎNVĂȚAȚI SĂ RECUNOAȘTEȚI GRĂSIMEA ASCUNSĂ ÎN ALIMENTE – brânza, smântâna, uleiul, sosurile sunt repede absorbite în paste, orez sau pizza fără să dea un aspect gras produsului respectiv.

6 ELIMINAȚI COMPLET PRODUSELE DE PATISERIE și mulțumiți-vă cu pâinea clasică; în plus, foitajul și pateurile conțin cantități mari de grăsimi hidrogenate și acizi grași „trans", periculoși pentru sănătate.

7 NU ELIMINAȚI CARBOHIDRAȚII DIN DIETA ZILNICĂ – în cantitate moderată sunt singurii nutrienți care asigură energie timp de 3-4 ore după masă, previn pofta de dulce, micșorează apetitul și ameliorează dispoziția, deoarece creierul „iubește" glucidele.

8 REGLAȚI-VĂ APORTUL DE AMIDON PE PARCURSUL ZILEI – dacă ați consumat la o masă un fel de mâncare bogat în carbohidrați (pizza, paste, pilaf), atunci renunțați la desert, fructe sau eliminați glucidele de la masa următoare.

9 REDIMENSIONAȚI-VĂ PORȚIILE – carbohidrații au rol de garnitură și nu trebuie să depășească un sfert din totalul alimentelor prezente la o masă.

10 ȚINEȚI CONT NU NUMAI DE VALOAREA CALORICĂ, CI ȘI DE INDEXUL GLICEMIC alegeți produsele cu indice glicemic mediu sau mic care determină variații ale glicemiei și răspuns insulinogenic moderate ca intensitate.

Carbohidrații – între mit și realitate

Pâinea

▶ Este un **aliment obligatoriu** în dieta oricărei persoane (inclusiv a diabeticilor), conține glucide complexe (50-56 g/ 100 g), proteine vegetale (7-8 g/100 g) și doar urme de grăsime. În plus, este o sursă de vitamine din grupul B (B1, B3, B6), fier, magneziu și fibre (2-6 g/100 g).

▶ Conținutul de **vitamine și minerale** din pâinea integrală este net superior față de pâinea albă, însă absorbția acestor elemente este redusă din cauza prezenței tărâțelor bogate în fitați; în consecință cantitatea de minerale și vitamine care poate fi utilizată real în organism nu este influențată de sortimentul de pâine.

▶ Pâinea albă conține mai mult **calciu** (110 mg) decât cea integrală (54 mg), mineral care este bine absorbit de organism. Pâinea poate constitui o sursă importantă de calciu în condițiile unui consum redus de produse lactate.

▶ „Superioritatea" pâinii integrale se bazează mai ales pe conținutul de **fibre**. Pâinea cu tărâțe, în care nivelul fibrelor ajunge la 18-25 g/100 g, este un produs care va fi consumat doar la recomandarea medicului, deoarece poate irita mucoasa intestinală și accentuează pierderile de minerale.

CANTITATEA DE FIBRE DIN PÂINE (g/100 g)

• **pâine albă**	**2,5-3**
• **pâine prăjită**	**2,5**
• **pâine de casă**	**3,5**
• **pâine cu cereale și semințe**	**5**
• **pâine integrală**	**7-8**
• **pâine de secară**	**8**
• **pâine cu tărâțe**	**8-10**

▶ Din punct de vedere al conținutului de **fibre insolubile**, în pâinea albă există celuloză, iar în cea integrală hemiceluloză.

▶ Amidonul din pâine nu se digeră complet, iar cantitatea care ajunge în colon este folosită de flora bacteriană pentru a produce acizi grași volatili; aceștia creează un mediu ostil proliferării celulelor neoplazice și scad **riscul de cancer**.

▶ Pâinea contribuie la echilibrul alimentar, favorizează buna funcționare a sistemului digestiv și ameliorează metabolismul glucidelor și al lipidelor datorită conținutului de **amidon**.

Lipidele ard în focul glucidelor, adică slăbim mai repede dacă dieta conține cantități moderate de pâine.

▶ Pâinea gata feliată și preambalată are adaos de **zahăr și grăsime** și câteodată aditivi și conservanți care să permită păstrarea ei timp îndelungat. Citiți cu atenție etichetele!

▶ Pâinea proaspătă **balonează** pentru că fermenții activi din drojdia de bere își continuă acțiunea timp de 12-24 ore. În stomac această fermentație naturală stimulează producția acidă, încetinește digestia amidonului și golirea gastrică. Mâncați pâine veche de o zi dacă doriți să evitați acest inconvenient.

▶ Pâinea prăjită, uscată și crocantă se impregnează mai repede cu salivă și de aceea va fi mai **ușor de digerat**; descompunerea amidonului începe din gură, sub acțiunea enzimelor salivare, deci mestecați pâinea cât mai bine pentru a-i accelera digestia.

▶ Din punct de vedere **caloric** pâinea are în medie 250 cal/100 g, adică aproximativ 80 cal/felie.

Diferenţa energetică dintre diferitele tipuri de pâine este nesemnificativă:

- pâine integrală – 235 cal/100 g
- pâine de secară – 240 cal/100 g
- pâine albă – 260 cal/100 g
- pâine gata feliată – 275 cal/100 g

Pâinea prăjită are la fel de multe calorii ca şi cea proaspătă, deoarece prin prăjire se pierde doar apa (devine mai uşoară); raportat la 100 g, caloriile vor fi în final mai concentrate (350 cal faţă de 250 cal).

PÂINEA ALBĂ ŞI „PUFOASĂ" NU E PERICULOASĂ

O mare capcană pentru consumatorii de pâine o reprezintă densitatea calorică, noţiunea care defineşte concentraţia de calorii dintr-un anumit volum. Astfel, cu cât e mai pufoasă şi mai uşoară, felia de pâine va avea un aport caloric mai mic, chiar dacă volumetric pare multă. Similar, un sortiment dens, concentrat, cu volum mic şi greutate mare (graham) va avea calorii mai multe.

Chiar dacă au aceeaşi dimensiune

- **1 chiflă pâine albă (25-30 g) = 70-80 cal**
- **1 chiflă graham (56-60 g) = 120-140 cal**

Deşi diferenţa de volum este considerabilă

- **1 baghetă lungă de 1 metru (250 g) = 650 cal**
- **1 pâine integrală (500 g) = 1250 cal**

Din punct de vedere al satisfacţiei, întotdeauna pâinea albă va părea mare ca volum, fără ca acest lucru să presupună un aport caloric suplimentar. Cât despre diferenţa de fibre faţă de varianta integrală, o puteţi compensa consumând câteva bucăţi de legume.

Produsele de panificaţie şi patiserie

▶ **Specialităţile de pâine** (ciabatta, pâine cu măsline, seminţe sau nuci, chifle, cornuri, japoneze, covrigi, crackers etc.) sunt toate variante ale aluatului clasic de pâine în care se daugă cantităţi mici de ulei, ouă, lapte, zahăr etc. Valoarea lor calorică creşte, dar nu în măsura în care să devină periculoase pentru sănătate sau siluetă.

▶ **Produsele de patiserie** dulci sau sărate (pateuri, croissant-uri, sărăţele, plăcinte, foietaje, tarte, brioşe dar şi biscuiţi, sticksuri, covrigei şi alte snacksuri), pe lângă făină, conţin cantităţi mari de lipide (5-30 g/100 g) reprezentate de ulei, unt, margarină sau grăsimi hidrogenate.

Spre deosebire de dulciuri, de care ştim că trebuie să ne ferim, aceste produse au o aparenţă „nepericuloasă", nu conţin mult zahăr şi le percepem mai degrabă ca şi făinoase.

Adaosul de zahăr contribuie mai puţin la valoarea calorică finală a alimentului comparativ cu cel de grăsime (glucidele au 4 cal/g, iar lipidele au 9 cal/g), prin urmare produsele de patiserie sunt uneori mai periculoase decât dulciurile.

Citiţi cu atenţie etichetele şi încadraţi la categoria DULCIURI sau PATISERIE toate produsele cu mai mult de 280 cal/100 g. Acestea nu mai întrunesc criteriile de produse făinoase.

Pastele făinoase

▶ Au **indice glicemic scăzut**, adică amidonul din compoziția lor se absoarbe mai lent decât cel din pâine, orez sau cartofi, secreția de insulină corespunzătoare este redusă și glicemia din sânge crește moderat pentru câteva ore, dând senzația de sațietate prelungită.

▶ Pastele fierte „al dente" **nu balonează** și nu îngrașă. Fierberea excesivă cu umflarea și înmuierea lor semnifică distrugerea fibrelor insolubile de celuloză și hemiceluloză, fapt care permite absorbția mai rapidă a amidonului.

Pastele făinoase fierte „al dente" sau consumate reci, în salate de legume, au un indice glicemic mai mic și îngrașă mai puțin.

▶ Pastele fierbinți absorb mai **multă grăsime** (sos, ulei, unt) decât cele reci și valoarea lor calorică se mărește fără ca acest lucru să le reflecte în gust. Atât pentru paste, cât și pentru pizza este valabilă următoarea observație: diferența calorică rezultă din tipul de sos/topping folosit.

O porție de paste fierte (200 g) rezultă din 60 g paste uscate și are aproximativ 220 cal. Atenție! Această valoare poate fi dublată cu ușurință în funcție de tipul de sos care se folosește la prepararea lor.

Sosurile pe bază de roșii cu pește, fructe de mare, șuncă, legume (ciuperci, măsline, ardei gras) sunt mult mai sănătoase decât cele cu smântână, brânză (quatro fromaggi), costiță (carbonara). Nu uitați să adăugați parmezan, este o varietate de brânză de 6-10 ori mai bogată în calciu decât laptele.

1 lingură de parmezan ras (8-10 g) = 130 mg calciu = 50 calorii.

▶ **Pastele integrale,** foarte la modă în ultima vreme, sunt o varietate de paste cu un conținut dublu de fibre. Marele dezavantaj este ca au nevoie de o cantitate mult mai mare de sos pentru a avea un gust plăcut și absorb mai multă grăsime. Diferența de doar 2 g de fibre la o porție de paste nu reprezintă un argument suficient de puternic pentru a renunța la varianta clasică.
Păstrați-vă plăcerea unei porții de paste normale, iar cele 2 g de fibre compensați-le prin câteva legume în plus. Chiar dacă sunt mai sățioase, pastele integrale riscă să conțină mai multe calorii.

Orezul

▶ Este ușor de digerat și **hipoalergenic**, de aceea este recomandat în alimentația copiilor mici, la bătrâni, în afecțiunile digestive (diaree) sau la convalescenți.

▶ **Orezul prefiert** este un carbohidrat rafinat cu indice glicemic mare care se absoarbe în sânge mai repede decât zahărul și duce la creșterea bruscă a glicemiei.

▶ **Orezul alb** și cel brun au un indice glicemic, comparabil cu cel al pâinii, iar din punct de vedere caloric conțin amândouă 150 cal/porție (125 g orez fiert rezultat din 30 g orez nefiert).

Orezul alb este mult mai periculos pentru siluetă decât pastele făinoase.

▶ **Orezul brun** are o cantitate dublă de fibre (2 g/ 100 g), care este nesemnificativă din punct de vedere nutrițional; în plus, prezența crescută a fitaților împiedică absorbția altor minerale (seleniu, magneziu, fosfor).

▶ Spre deosebire de restul cerealelor, orezul **nu conține gluten**, deci poate fi consumat de persoanele care au intoleranță la acest element.

Pilaful, risotto și paella sunt variante de orez amestecat cu multă grăsime și au un aport caloric surprinzător de mare.

▶ **Orezul expandat prin căldură**, fără adaos de zahăr sau grăsimi, prezent în magazine sub formă de „turtițe" sau „discuri", este varianta perfectă pentru o gustare sănătoasă. Dau sațietate fără un aport caloric major și pot fi transportate ușor (în geantă sau în mașină), astfel încât să le aveți mereu la îndemână.

Cartofi

▶ Au un conținut redus de calorii (70 cal/100 g) și trebuie gătiți la cuptor sau fierți cu tot cu coajă pentru a conserva vitaminele și mineralele din structura lor (vitamine din grupul B, potasiu, magneziu, zinc).

▶ Cartofii noi conțin o cantitate mare de vitamina C, doi cartofi (100 g) putând acoperi peste 20% din necesarul zilnic de vitamina C.

▶ Indicele glicemic al cartofilor, în funcție de modul în care sunt preparați, variază între 80 și 120, deci este similar zahărului (90).

Amidonul din cartofii copți, prăjiți sau piure se absoarbe rapid și îngrașă mai tare decât zahărul.

Singura variantă sigură pentru siluetă sunt cartofii fierți cu tot cu coajă.

▶ Conținutul caloric al cartofilor poate varia spectaculos în funcție de cantitatea de grăsime folosită la prepararea lor.

UN CARTOF MEDIU (100 g) are:

- **80 cal – fiert sau copt (0 g grăsime)**
- **110-130 cal – piure (2-4 g grăsime)**
- **280 cal – prăjit în ulei (15 g grăsime)**
- **450-500 cal – transformat în chipsuri (30-40 g grăsime)**

▶ Cartofii înverziți sau încolțiți nu trebuie consumați deoarece conțin solanină, o substanță toxică cu gust amar care provocă intoxicații.

Cerealele de mic dejun

▶ Sunt un produs tipic american obținut din boabe de grâu, porumb, orez, ovăz, orz amestecate cu apă, zahăr și sare și apoi coapte. Sunt de obicei îmbogățite cu vitamine și minerale și reprezintă o variantă de carbohidrați pentru micul dejun.

Porția corectă este de 30 g cereale (1/2 castron mic sau 5 linguri cu vârf) amestecate cu 125 ml lapte sau iaurt. În această combinație au un conținut caloric moderat (150-170 cal).

▶ Citiți cu atenție etichetele și alegeți variantele cu conținutul cel mai mare de fibre, vitamine și mine-rale și cel mai mic de zahăr (sub 15-20 g/100 g) și grăsimi (sub 5 g/100 g).

▶ **Müsli** sunt varietatea de cereale cu cea mai multă grăsime și, la aceeași valoare calorică, au un volum mult mai mic pentru că sunt grele și neexpandate.

Porția corectă de müsli este de 4-5 linguri rase.

▶ Toate variantele de fulgi de cereale au aproximativ aceeași valoare calorică (350-380 cal/100 g), așa că folosiți-le pe cele care vă plac cel mai

mult, chiar dacă sunt cu ciocolată – fiind foarte ușoare, nu va exista o mare diferență de calorii.

CEREALE DE MIC DEJUN

• **Chochapik**	**380 cal/100 g**
• **Nesquick**	**378**
• **Corn-flakes**	**370**
• **Fitness**	**360**
• **Fitness cu fructe**	**350**
• **Müsli**	**355**

Porumbul

▶ **Mămăliga** este un aliment sănătos, sărac în grăsime și bogat în amidon, potasiu și magneziu, ce poate înlocui cu succes pâinea în alimentația zilnică.

▶ **Popcornul**, dacă este preparat fără adaos de grăsime, ci doar expandat prin căldură, este produsul ideal din gama snackuri.

▶ **Pufuleții** sunt o variantă de mămăligă cu volum mare și calorii puține.

PENTRU „NE-IUBITORII“ DE FIBRE

Fibrele alimentare definesc componentele provenite de la vegetale care nu pot fi digerate de enzimele intestinale umane, rămân în tubul digestiv şi sunt eliminate prin materiile fecale. Faptul că nu le putem digera nu înseamnă că ele nu sunt importante în dieta zilnică, ba din contră, tocmai acest aspect le face foarte preţioase pentru sănătate.

Fibrele alimentare fac parte din categoria glucide complexe, dar neputându-se metaboliza moleculele de glucoză constituente nu pot fi folosite ca surse de energie, deci fibrele nu au aport caloric. Unele dintre ele pot fi descompuse parţial în colon datorită procesului de fermentaţie, dar nu este vorba de un fenomen de digestie propriu-zisă, cu absorbţia nutrienţilor prin mucoasa intestinală în sânge.

Există 2 categorii de fibre (solubile şi insolubile), majoritatea vegetalelor, cerealelor, fructelor şi legumelor conţinând ambele tipuri, în proporţii variabile.

Fibrele solubile

Sunt caracterizate de faptul că se dizolvă în apă şi formează un gel vâscos la contactul cu aceasta. Fibrele solubile au următoarele efecte:

- încetinesc trecerea alimentelor prin tractul intestinal şi întârzie sau inhibă absorbţia anumitor nutrienţi, cum ar fi glucoza şi colesterolul
- cresc saţietatea pentru că absorb apa din tubul digestiv şi din sucurile digestive, se umflă şi dau senzaţia de „plin"
- sunt uşor de fermentat sub acţiunea bacteriilor intestinale şi pot crea disconfort abdominal cu balonare, gaze, crampe şi borborisme.

Există mai multe feluri de fibre solubile:

- **pectina** din fructe (mere, pere, căpşuni, gutui, citrice), leguminoase (fasole boabe, mazăre), anumite legume (morcov), fructe uscate (prune, caise, smochine) şi nuci
- **mucilagiile** din grăunţele de cereale (ovăz, orz)
- **gumele** din fasole, cereale, grăunţe, alge.

Fibrele insolubile

Nu se dizolvă în apă şi nu fermentează, ci rămân aproape intacte în timpul trecerii prin tubul digestiv. Structura lor rămâne la fel de dură şi după câteva ore de fierbere în apă, iar organismul nu poate face altceva decât să le elimine.

Au rol de laxativ natural, absorb o cantitate de apă mult superioară greutăţii proprii, stimulează contracţiile naturale ale pereţilor intestinali (peristaltismul) şi luptă împotriva constipaţiei.

Tărâţele din grâu sunt cel mai eficient remediu împotriva constipaţiei.

Prin accelerarea progresiei bolului alimentar de-a lungul intestinului, fibrele insolubile ameliorează sau vindecă afecţiuni ale tubului digestiv, precum diverticuloza şi apendicita.

Fibrele insolubile se găsesc în învelişul extern al cerealelor (care de obicei se elimină la măcinare), în coaja legumelor şi fructelor şi în coaja seminţelor.

Există mai multe feluri de fibre insolubile:

- **celuloza** din secară, cereale integrale, legume din familia crucifere (varză, broccoli), rădăcinoase (sfeclă, morcovi, ţelină), orez brun
- **hemiceluloza** din legume, fructe, nuci, cereale integrale
- **lignina** din coaja fructelor, tijele plantelor (ţelină), cereale integrale, nuci.

Lignina constituie reţeaua suport a vegetalelor şi nu este un glucid, ci un polimer cu acţiune iritantă pentru mucoasa intestinală.

Nu există niciun aliment de origine animală (carne, peşte, lapte, ou) care să conţină fibre.

Beneficiile fibrelor în alimentația zilnică

1. Scad colesterolul sangvin și riscul de boli cardiovasculare

Alimentația bogată în legume, leguminoase și cereale integrale, adică în carbohidrați complecși, protejează împotriva bolilor de inimă pentru că este automat săracă în grăsimi saturate, grăsimi „trans“ și colesterol. În plus, asigură un aport crescut de fibre, proteine vegetale și fitonutrienți care scad riscul de boală.

Dieta bogată în fibre contribuie substanțial la scăderea colesterolului sangvin prin 2 mecanisme:

- fibrele solubile absorb apa și se transformă într-un gel vâscos care leagă colesterolul și bila din intestin și le elimină din organism împreună cu materiile fecale
- acizii grași cu lanț scurt, care sunt eliberați în timpul fermentației bacteriene a fibrelor, ajung la ficat și determină scăderea sintezei de colesterol endogen (produs direct de celulele hepatice).

DECÂT DEGRESAT, MAI BINE FIBROS

Limitarea consumului de grăsimi alimentare sub 30% din aportul caloric este la fel de eficientă pentru scăderea colesterolului din sânge ca și creșterea aportului de fibre solubile la 10 g/zi. În schimb, studiile au demonstrat că este mai ușor pentru pacienți să crească consumul de fibre, decât să îl scadă pe cel de grăsimi. Fiecare gram de fibre solubile adăugat în dietă duce la scăderea LDL-colesterolului (fracțiunea „rea“) cu 22 mg/dl.

2. Mențin sănătatea și buna funcționare a tubului digestiv

Orice fel de fibre vegetale asociat cu un consum corespunzător de apă are rol important în funcționarea optimă a colonului (intestinul gros).

Pe măsură ce fibrele parcurg tubul digestiv absorb lichidele similar unui burete, mărindu-și de mai multe ori volumul; aceasta duce la formarea unui bolus alimentar abundent cantitativ și cu consistență moale, care traversează rapid intestinul. Prin acest mecanism, fibrele alimentare ajută la ameliorarea tranzitului intestinal și scad riscul de constipație, materiile fecale fiind ușor de eliminat.

Cerealele integrale sunt eficiente în tratamentul anumitor probleme digestive, dar fibrele insolubile din compoziția lor pot agrava alte afecțiuni gastro-intestinale. Persoanele care suferă de diaree cronică sau colită ar fi bine să le elimine din alimentație.

Scaunele moi și voluminoase ușurează sarcina de eliminare a mușchilor rectali, scad presiunea din colonul inferior și previn inflamarea venelor rectale (hemoroizii).

Persoanele care au o alimentație bogată în fibre au cea mai mică incidență a cancerului de colon, iar riscul de cancer rectal scade cu 40%.

Fibrele previn compactarea și întărirea conținutului intestinal, care ar putea determina obstrucționarea apendicelui, cu proliferare bacteriană și infecție, adică apendicita.

Fibrele stimulează musculatura pereților intestinali, o întăresc și îi mențin tonusul, astfel încât aceasta rezistă mai bine și nu mai formează denivelările caracteristice bolii diverticulare.

3. Reduc riscul de diabet

Diabetul, indiferent de natura lui, nu se poate vindeca printr-un consum crescut de fibre, însă alimentaţia bogată în glucide complexe este un element pozitiv în echilibrarea bolii.

Alimentele bogate în fibre solubile ajută la reglarea concentraţiei glucozei din sânge astfel:

- gelul vâscos care se formează în intestin blochează nutrienţii din mâncare şi le întârzie absorbţia prin mucoasa tubului digestiv în sânge
- glicemia nu mai creşte brusc şi nu mai necesită o secreţie crescută de insulină pentru normalizarea ei.

În acest mod se previne suprasolicitarea şi epuizarea funcţiei pancreatice, atât la persoanele cu intoleranţă la glucoză, cât şi cele care au deja diabet.

MORCOVUL

Morcovul are un conţinut crescut de fibre fie că este consumat fiert, crud sau sub formă de suc. Aceste fibre facilitează tranzitul intestinal şi nu irită mucoasa digestivă, de aceea morcovul poate fi folosit cu succes atât în tratamentul constipaţiei, cât şi în recuperarea de după diaree. Conţinutul de fibre este de 2,8 g pentru morcovul crud sau fiert şi de 0,8 g în cazul sucului (la 100 g produs).

PRAZUL

Este una dintre legumele foarte bogate în fibre, repartizate astfel:

- **partea albă conţine pectine, care prin fierbere dau o consistenţă gelatinoasă şi cremoasă; fibrele solubile reduc absorbţia de zahăr şi colesterol din alimente şi au acţiune blândă, benefică asupra tranzitului intestinal**
- **partea verde conţine în principal fibre insolubile (celuloză) care stimulează peristaltismul intestinal; fiind dure şi indigeste, aceste fibre pot crea probleme la persoanele cu sensibilitate digestivă.**

4. Participă activ la managementul greutăţii corporale

Alimentaţia bogată în glucide complexe (amidon) şi fibre este de obicei săracă în grăsime şi zahăr, de aceea poate contribui la pierderea surplusului de kilograme.

Prezenţa fibrelor în dietă permite un control mai bun al aportului alimentar pentru că au densitate calorică mică, respectiv calorii puţine într-un volum mare. De asemenea, fibrele creează sentimentul de plin şi sătul şi dau senzaţie de saţietate fără un aport caloric considerabil.

Fibrele solubile se transformă în gel şi încetinesc tranzitul alimentelor prin tubul digestiv superior (stomac, intestin subţire), menţinând saţietatea. Chiar dacă acest efect nu durează mult timp, este important ca la fiecare masă să consumăm legume şi cereale, astfel încât umplerea rapidă a stomacului să ne împiedice să ingerăm cantităţi mari de mâncare.

Există şi preparate farmaceutice pe bază de fibre care ajută la diminuarea consumului de alimente, însă folosirea lor nu trebuie să devină un obicei. Spre deosebire de suplimente, produsele naturale bogate în fibre au un aport complex de substanţe nutritive (vitamine, minerale), ce aduce beneficii sporite organismului.

Ce înseamnă o dietă bogată în fibre?

Aportul alimentar recomandat pentru adulţi este de 25-30 g fibre/zi, din care jumătate trebuie să fie fibre solubile. Cea mai mare parte a populaţiei consumă zilnic numai 10-15 g fibre, deoarece alimentaţia modernă se bazează pe produse rafinate (făină albă, zahăr), iar cantitatea de legume din dietă este, din păcate, insuficientă.

Creşterea consumului de fibre trebuie făcută progresiv, treptat, câte puţin în fiecare zi, astfel încât tubul digestiv să se poată acomoda. Trecerea bruscă de la 10 g la 30 g fibre/zi riscă să provoace crampe abdominale, gaze, balonare şi chiar diaree. Tulburările gastro-intestinale asociate introducerii unei cantităţi mari de fibre în dietă dispar de la sine după 4-5 zile, însă este normal să persiste o uşoară senzaţie de balonare.

Efectele pozitive ale acestui tip de alimentaţie asupra stării generale de sănătate apar după câteva luni de punere în practică consecventă.

Persoanele care adoptă o alimentaţie bogată în fibre trebuie să crească consumul de lichide la minim 2 litri/zi, altfel efectul produs de acestea poate fi invers, de blocare a tranzitului intestinal sau constipaţie.

În cazul puţin probabil al unui exces de fibre (peste 35 g/zi), acestea pot diminua absorbţia anumitor nutrienţi importanţi din tubul digestiv, în special minerale precum fier, zinc, calciu etc. Fibrele se comportă ca agenţi chelatori, adică se leagă chimic de anumite substanţe, le transportă rapid prin tubul digestiv şi le elimină. Fierul este elementul cel mai afectat de acest proces deoarece se absoarbe în segmentul iniţial al intestinului, iar tranzitul accelerat determinat de excesul de fibre insolubile îi limitează absorbţia.

FĂINOASE	FIBRE (g/100 g)
Pâine albă	1,9
Cereale de mic dejun	2
Orez	1-2,8
Orez integral	3,5
Pâine cu tărâţe	8,5
Mălai	11
LEGUME	
Conopidă	2,4
Varză	2,4
Mazăre	2,6
Broccoli	2,8
Porumb fiert	3,7
Năut fiert	5,4
Cartofi noi	5,5
Fasole boabe	9
FRUCTE	
Pere	2,6
Mere	2,8
Kiwi	3,5
Struguri	5,3
Prune	6,6
Prune uscate	7,2
Caise uscate	7,8
Alune	8
Nucă de cocos crudă	9
Smochine	9,3
Fistic	10,8
Migdale	11,2

Metode prin care poate fi crescut aportul de fibre

- înlocuiți proteinele animale (carne) cu proteine vegetale (fasole, mazăre, soia), măcar de 2 ori pe săptămână
- respectați recomandarea de a avea în dieta zilnică 5 porții de legume și fructe; fructele nu trebuie să depășească 2 porții, altfel există riscul de îngrășare
- mâncați la micul dejun fructe uscate, cereale integrale, müsli
- apelați la fructe bogate în fibre (măr, pară, gutuie) pe post de gustare
- alegeți varianta integrală pentru toate produsele făinoase (pâine, orez, paste)
- introduceți în dietă cereale pe care nu le-ați consumat anterior: bulgur, arpacaș, quinoa
- consumați mai des leguminoase (fasole boabe, linte, mazăre, soia, năut)
- adăugați peste salate fructe oleaginoase (nuci, migdale, alune) sau semințe
- înlocuiți o parte din făina albă cu varianta integrală în rețetele de prăjituri și în aluaturi
- folosiți fructe uscate (caise, stafide, smochine, prune) în checuri, salate de fructe sau alte deserturi
- încercați preparatele libaneze precum humus (pastă de năut) și tabouleh (salată de pătrunjel cu adaos de grâu măcinat)
- mâncați fructele cu tot cu coajă și nu le transformați în suc deoarece fibrele rămân în pulpa pe care o aruncați la coș
- nu uitați de mămăligă, este un aliment sănătos, bogat în fibre, care poate înlocui cu succes pâinea.

PENTRU IUBITORII DE FRUCTE

Fructele au un gust dulce şi parfumat, sunt uşor de digerat, conţin o cantitate crescută de fibre, vitamine, minerale şi fitonutrienţi, totul „dizolvat" în multă apă. Încă din preistorie, alimentaţia oamenilor a fost bazată pe fructe, iar conţinutul lor bogat în zahăr (fructoză) le-a impus ca sursa principală de energie, încă înainte de apariţia cerealelor.

Lăsând deoparte conținutul crescut de zahăr, fructele au o valoare nutrițională ridicată datorită vitaminelor și mineralelor pe care le conțin și mai ales fitonutrienților, o clasă de substanțe cu proprietăți protectoare asupra tuturor celulelor și organelor. Alături de legume, fructele sunt o sursă importantă de fitonutrienți, elemente miraculoase prezente în produsele vegetale și care au fost identificate de puțin timp. Există mii de astfel de substanțe responsabile de culoarea și gustul vegetalelor, care în organismul uman au rol de agenți anti-cancer, anti-ateroscleroză, anti-colesterol, anti-oxidare, anti-toxine, anti-boli cardiovasculare, anti-carii dentare, stimulează imunitatea și cresc rezistența la boli.

Din acest motiv a apărut sloganul: „mâncați zilnic fructe și legume", pentru că fitonutrienții nu pot fi obținuți decât prin consumul de produse vegetale naturale.

Substanțele nutritive din fructe

1. Fitonutrienții

Principalii fitonutrienți prezenți în fructe sunt:

- **bioflavonoidele** – întăresc pereții capilarelor sangvine, inhibă formarea de plăci de aterom, neutralizează acțiunea nocivă a radicalilor liberi, intensifică efectul antioxidant al vitaminei C, întârzie creșterea celulelor canceroase, conservă fermitatea pielii prin protecția colagenului, au acțiune antibacteriană. În această categorie intră: hesperidina, rutina, acidul elagic, anthocianinele, quercetina, nobiletina.
- **carotenoidele** – favorizează creșterea și regenerarea celulelor, inhibă dezvoltarea tumorilor canceroase, reduc acțiunea negativă a colesterolului asupra vaselor de sânge, au efect antioxidant și de protecție a funcției vizuale. Reprezentanții sunt: alfa- și betacarotenul, luteina, beta-criptoxantina, licopenul.
- **lignanii** – inhibă dezvoltarea celulelor canceroase, au proprietăți antioxidante și de protecție cardiovasculară
- **terpenele** – blochează creșterea celulelor canceroase și stimulează producția de enzime anti-carcinogene. În această categorie intră: monterpenele, limonoidele, acidul fenolic.

Toate fructele abundă în fitonutrienți, 28% din totalul acestora găsindu-se în fructe, iar restul în legume.

▶ Carotenoidele se găsesc în fructele roșii, galbene și portocalii: portocale, banane, mango, papaya, caise, fructe de pădure, căpșuni, piersici. Betacarotenul (pro-vitamina A) este sursa vegetală de vitamina A, adică un precursor din care aceasta va fi sintetizată în organism.

▶ Bioflavonoidele se găsesc în mere, struguri, citrice, căpșuni, iar fructele de pădure sunt bogate în lignani cu acțiune similară estrogenilor umani, foarte eficienți împotriva cancerului de sân.

▶ Acidul elagic prezent în mere, struguri și căpșuni este capabil să neutralizeze compușii toxici prezenți în fumul de țigară.

Deoarece fitonutrienții nu există sub formă de suplimente alimentare, este recomandat consumul zilnic de fructe și legume în care există un amestec unic de vitamine, minerale, fibre și fitonutrienți, așa cum numai natura știe să facă. Acestea au acțiune sinergică, fiecare facilitând absorbția și acțiunea celuilalt, astfel încât biodisponibilitatea și eficiența lor sunt maxime.

2. Vitaminele şi mineralele

Fructele sunt principala sursă alimentară de vitamina C, dar conţin şi cantităţi mici de vitamine din grupul B, alături de minerale precum: potasiu, calciu, fier, zinc, magneziu, mangan.

Vitamina C este o vitamină hidrosolubilă (se dizolvă în apă), sensibilă la căldură, care la contactul cu aerul se oxidează. Vitamina C are rol antioxidant (protecţie a celulelor din organism de acţiunea nocivă a radicalilor liberi) şi de creştere a rezistenţei sistemului imunitar. În plus, favorizează absorbţia fierului, participă la formarea colagenului (proteina din piele) şi la buna funcţionare a sistemului nervos.

Organismul nu are depozite de rezervă, aşa că alimentaţia zilnică trebuie să asigure un aport minim de 100 mg vitamina C.

CONŢINUTUL DE VITAMINA C AL FRUCTELOR (mg/100 g)

• **Kiwi**	**83**	• **Zmeură**	**25**
• **Papaya**	**62**	• **Pepene galben**	**23**
• **Căpşuni**	**57**	• **Ananas**	**21**
• **Portocale**	**53**	• **Mere**	**12-20**
• **Lămâi**	**52**	• **Gutui**	**15**
• **Mango**	**52**	• **Banane**	**12**
• **Grepfrut**	**41**	• **Cireşe**	**9**
• **Mure**	**36**	• **Struguri negri**	**8,5**

Potasiul, principalul mineral prezent în fructe, este un element important pentru echilibrul hidroelectrolitic şi direct răspunzător de menţinerea tensiunii arteriale. Potasiul favorizează eliminarea excesului de apă din organism, deci are rol de creştere a diurezei.

Fructele au avantajul de a avea un conţinut scăzut de sodiu (sare) de aceea eficienţa potasiului va fi crescută, acesta funcţionând complementar cu ionii de sodiu la nivelul membranelor celulare.

Aportul recomandat de potasiu: 4500 mg/zi.

CONŢINUTUL DE POTASIU AL FRUCTELOR (mg/100 g)

• **Banane**	**400**	• **Ananas**	**160**
• **Kiwi**	**280**	• **Piersici**	**160**
• **Caise**	**270**	• **Pere**	**150**
• **Struguri**	**210**	• **Portocale**	**150**
• **Mango**	**180**	• **Mere**	**120**

3. Fructoza (glucidele simple)

Fructele nu conţin decât urme de proteine sau grăsimi, structura lor fiind reprezentată în principal de carbohidraţi şi apă. Glucidele din fructe sunt: simple (sucroza, un dizaharid format din glucoză şi fructoza) şi complexe (fibrele solubile şi insolubile).

Molecula de fructoză sau zahărul din fructe, este cel mai dulce monozaharid existent în natură, având o putere de îndulcire dublă faţă de cea a zahărului rafinat.

Pe măsură ce fructele se coc, devin mai dulci, deoarece sucroza din structura lor este desfăcută enzimatic în cele 2 molecule componente (fructoză şi glucoză), ca şi în compoziţia mierii şi a zahărului obişnuit.

Din punct de vedere caloric, fructoza este identică celorlalte glucide simple (4 cal/g), însă marele ei avantaj îl reprezintă faptul că se absoarbe lent în sânge, are indice glicemic foarte mic, nu provoacă variaţii mari ale glicemiei, nu determină aceeaşi secreţie de insulină ca zahărul rafinat şi îngraşă mai puţin.

Deoarece glucidele din fructe sunt amestecate cu cantităţi mari de apă, iar fructoza, monozaharidul majoritar din fructe, are un indice glicemic redus, ajungem la concluzia că această categorie de alimente reprezintă varianta cea mai sănătoasă pentru satisfacerea apetitului de dulciuri.

CALITĂŢILE FRUCTOZEI

- **cel mai sănătos agent de îndulcire din punct de vedere nutriţional**
- **putere dublă de îndulcire faţă de zahăr**
- **indice glicemic de 20, faţă de 60 al mierii**
- **NON-insulinogenică**
- **afectează foarte puţin nivelul glicemiei**

4. Fibrele (glucidele complexe)

Fibrele joacă un rol esenţial în consistenţa fructelor. Merele crocante, perele şi bananele fondante sau portocalele zemoase sunt rezultatul prezenţei cantităţilor variabile de fibre din structura lor. În fructe există fibre:

- **solubile** – pectina – la contactul cu lichidele intestinale se transformă într-un gel vâscos capabil să încorporeze grăsimile alimentare, micşorând astfel absorbţia colesterolului şi a altor lipide. Prezenţa fibrelor solubile determină şi o diminuare a vitezei de absorbţie a glucidelor din intestin, favorizând menţinerea glicemiei.

Cel mai mare conţinut de fibre solubile îl au merele, perele şi gutuile.

- **insolubile** – celuloza – prezente mai ales în coaja fructelor, nu pot fi digerate de enzimele digestive prin urmare contribuie la creşterea volumului materiilor fecale, stimulează peristaltismul intestinal şi previn sau ameliorează constipaţia. Fibrele insolubile nu pot fi absorbite, deci nu au aport caloric.

Bogăţia de nutrienţi din fructe

- **Pepenele verde, piersicile şi grepfrutul conţin multă APĂ, care hidratează organismul şi menţine echilibrul de minerale.**
- **Bananele, pepenele galben şi kiwi au un conţinut ridicat de POTASIU, care favorizează eliminarea excesului de lichide, contribuie la diminuarea celulitei şi a retenţiei de apă din organism.**
- **Prunele, merele şi gutuile sunt bogate în FIBRE solubile care scad absorbţia zahărului şi grăsimilor din alimente şi îmbunătăţesc peristaltismul intestinal.**
- **Bananele, strugurii şi mandarinele au cel mai mare conţinut de FRUCTOZĂ şi furnizează rapid o cantitate mare de energie, necesară în efortul fizic.**
- **Căpşunile, caisele, piersicile, gutuile şi grepfrutul sunt extrem de sărace în CALORII, fiind recomandate în curele de slăbire.**
- **Portocalele, smochinele şi fructele de pădure conţin CALCIU necesar menţinerii sănătăţii sistemului osos.**
- **Kiwi, căpşunile şi citricele au multă VITAMINA C cu efect antioxidant, care protejează colagenul din piele, întârzie îmbătrânirea şi creşte rezistenţa la boli.**
- **Mango, papaya şi caisele sunt surse de BETACAROTEN (provitamina A), cu rol de protecţie a pielii împotriva razelor ultraviolete şi de favorizare a bronzului.**
- **Caisele, piersicile şi nectarinele sunt singura sursă alimentară neuleioasă de VITAMINA E.**

Fructele şi silueta

Fructele au reale calităţi nutriţionale, însă sunt parfumate, uşor acide, nu dau saţietate şi consumate în exces (mai mult de 500 g/zi) îngraşă. Chiar dacă sunt naturale şi sănătoase, fructele nu trebuie considerate alimente de bază în dietă, ci doar produsele cele mai potrivite pentru a satisface apetitul pentru gustul dulce.

Fructele nu sunt obligatorii în alimentaţia zilnică, mai ales pentru adulţii sedentari sau pentru persoanele cu surplus ponderal. Desigur, rămân varianta ideală de zahăr din natură, dar întreţin plăcerea pentru gustul dulce şi trebuie consumate CU MĂSURĂ.

Fructele, prin conţinutul de fructoză, se încadrează în categoria produselor care conţin glucide simple (dulciuri). Fructele reprezintă o sursă considerabilă de energie şi de aceea, dacă sunt incluse în alimentaţie, se va ţine cont de aportul lor caloric care va fi adaptat la nevoile şi gradul de activitate al persoanei respective.

Campaniile de educaţie nutriţională care îndeamnă la creşterea consumului de fructe şi legume în dietă, se referă la avantajele acestor produse din punct de vedere al mineralelor, vitaminelor, fibrelor şi fitonutrienţilor. Însă legumele sunt cele obligatorii şi care pot fi mâncate fără limite de cantitate, în timp ce fructele reprezintă doar o alternativă. Cu alte cuvinte, persoanele care nu au o slăbiciune pentru dulciuri şi care nu sunt atrase de fructe, nu au obligaţia să le introducă în dietă. Legumele sunt cele care trebuie să facă parte din alimentaţia zilnică şi, mai mult, să fie prezente în cantitate substanţială la fiecare masă, pentru că au toate elementele benefice necesare menţinerii sănătăţii şi bunei funcţionări a organismului.

Cu siguranţă, fructele au stat la baza alimentaţiei omului primitiv, când acesta alerga după hrană, însă în zilele noastre, având în vedere gradul de sedentarism şi conţinutul caloric exagerat al tuturor produselor, nu mai este la fel de uşor să menţinem echilibrată balanţa energetică.

Fructele sunt de obicei privite cu indulgenţă şi relaxare, fapt care poate încuraja consumul excesiv şi acumularea kilogramelor în plus. Există desigur alimente mult mai concentrate în calorii, însă pe acelea suntem conştienţi că trebuie să le mâncăm cu măsură, în timp ce jumătate de kilogram de fructe nu determină mustrări de conştiinţă niciunei persoane.

Conţinutul de glucide din fructe variază între 5-20 g/100 g, iar valoarea calorică poate fi cuprinsă între 30-90 cal/100 g. 20 g GLUCIDE = 4-5 LINGURIŢE ZAHĂR.

Fructele sunt desertul ideal pentru că:

- **satisfac nevoia de dulce într-un mod sănătos, fără concentraţia crescută de calorii din produse precum ciocolata sau alte deserturi**
- **conţin mult potasiu cu efect diuretic, care înlătură retenţia de lichide în exces**
- **sunt bogate în fibre şi apă care au rol în funcţionarea corectă a digestiei şi în prevenirea constipaţiei**
- **asigură aportul optim de vitamine, minerale şi fitonutrienţi esenţiali pentru sănătate.**

Indicele glicemic al fructelor

Noţiunea de indice glicemic defineşte viteza cu care glucidele dintr-un aliment trec în sânge, provocând creşterea glicemiei. Variaţiile bruşte sau moderate ale nivelului glucozei din sânge provoacă răspuns insulinogenic, iar insulina este hormonul responsabil de transformarea glucidelor alimentare în depozite de grăsime. În concluzie, la acelaşi număr de calorii, produsul cu indice glicemic mai mare va îngrăşa mai tare.

Nu există nicio legătură directă între conţinutul energetic şi indicele glicemic. Cel mai bun exemplu este pepenele care, deşi are doar 30 cal/100 g, are un indice glicemic peste 80, adică mai mare decât zahărul rafinat. Chiar dacă aportul caloric nu este mare, glucoza se metabolizează preferenţial spre sinteza de grăsime în loc să fie consumată ca energie, deci nu vă miraţi dacă nu slăbiţi mâncând jumătate de pepene zilnic – conţine multă apă, dar îngraşă.

Majoritatea fructelor au un indice glicemic mediu sau mic; cele cu indice glicemic mare nu trebuie excluse din alimentaţie, ci consumate cu măsură, pentru că excesul de calorii se poate transforma uşor în grăsime.

• pepene roşu	103	**mare** (peste 70)
• struguri dulci	91	
• ananas	94	
• pepene galben	93	
• caise	80	
• banane	75	
• kiwi	75	
• suc portocale	74	
• portocale	62	**mediu** (50-70)
• struguri	62	
• suc mere	58	
• mere	52	
• pere	51	
• caise uscate	44	**scăzut** (sub 50)
• piersici	40	
• grepfrut	36	
• prune	34	
• cireşe	32	

PARADOXUL FRUCTELOR

Cercetările ştiinţifice au arătat că anumite persoane au sensibilitate crescută la amestecul glucoză-fructoză, aşa cum există în miere, băuturi răcoritoare şi fructe. Prezenţa în alimentaţia curentă a unor cantităţi mari din aceste produse, duce la creşterea colesterolului şi trigliceridelor în sânge şi predispune la obezitate. În cazul celor care suferă de diabet sau dislipidemii, consumul de fructe şi alte surse alimentare de zahăr trebuie atent supravegheat. Acest paradox al fructozei, descoperit recent, a atras atenţia asupra fructelor, produse considerate sănătoase prin excelenţă. Consumul lor „la liber" duce la surplus ponderal şi rezistenţă la insulină, deşi fructoza este prin definiţie non-insulinogenică şi se absoarbe lent în sânge. Atenţie, aşadar, inclusiv la produsele „diet" sau „light" în care zahărul este înlocuit cu fructoză – nu sunt aşa sigure pentru siluetă pe cât par la prima vedere.

Cura de slăbire cu fructe

Regimul de slăbit pe bază de ananas, struguri sau grepfrut a avut un mare succes mediatic, fiind prezentat drept metoda prin care vedetele de la Hollywood îşi menţin silueta.

Dieta exclusiv pe bază de fructe este dezechilibrată şi greşită din punct de vedere nutriţional. Chiar dacă duce la scăderea ponderală, aceasta se face mai ales prin pierdere de masă musculară şi apă, nu prin topirea grăsimii de depozit.

Din cele 5 kg care pot dispărea în 10 zile de regim exclusiv cu fructe, 3 kg sunt muşchi şi doar 2 kg sunt ţesut adipos.

Pentru că nu conţine proteine de nici un fel, cura de slăbire cu fructe determină scăderea masei musculare, afectarea funcţionării normale a sistemului nervos şi imunitar, oboseală şi creşterea sensibilităţii la infecţii.

Fructele sunt uşor de metabolizat, iar absenţa proteinelor din dietă determină o micşorare a cheltuielilor energetice necesare digestiei, carnea fiind singurul aliment care solicită suplimentar metabolismul. Slăbitul preponderent din masa musculară produce o diminuare a metabolismului bazal cu reducerea arderilor din organism, pentru că muşchii sunt principalul ţesut activ prin care glucidele şi lipidele alimentare sunt transformate în energie. Diminuarea compoziţiei corporale de masă musculară încetineşte eficienţa şi consumul de calorii al organismului, fenomen care determină fie menţinerea greutăţii cu un aport alimentar redus, fie îngrăşarea rapidă atunci când se revine la alimentaţia obişnuită.

Dietele drastice şi dezechilibrate pot avea efect de slăbire rapidă pe moment, dar pun în pericol echilibrul ponderal şi favorizează apariţia efectului yo-yo. Acesta presupune diete repetate şi variaţii ponderale sus-jos, care duc în final la un număr de kilograme egal sau superior celui de pornire, cu creşterea cantităţii de ţesut adipos în detrimentul muşchilor, adică cu schimbarea în rău a compoziţiei corporale.

Alimentaţia exclusiv pe bază de fructe poate fi folosită timp de câteva zile, strict cu scop de dezintoxicare şi „curăţare" a organismului, mai ales toamna şi primăvara. Poate exista varianta în care o zi pe săptămână se manâncă doar fructe (cireşe, mere sau struguri).

În afară de această situaţie specială, fructele trebuie introduse în alimentaţie alături de celelalte principii nutritive (proteine, grăsimi, carbohidraţi complecşi cu amidon), pentru că numai o dietă echilibrată, diversificată şi moderată ca aport caloric poate determina o scădere în greutate corectă, care să nu afecteze starea de sănătate şi ale cărei rezultate să fie stabile în timp.

Fructele sunt consumate în special pentru plăcerea gustului, deci nu vă folosiţi de scuza că ronţăiţi mereu câte un fruct din motive de sănătate. Chiar dacă sunt naturale (ca şi mierea sau sfecla de zahăr), fructele îngraşă.

FRUCTE CARE „ARD" GRĂSIMEA

Contrar mitului conform căruia ananasul, grepfrutul sau lămâia ar avea puterea de a „topi" grăsimile de depozit, vă dau o veste tristă: nu există niciun produs alimentar capabil să producă acest miracol! Ca să slăbiţi este nevoie de o alimentaţie echilibrată, limitată caloric, săracă în grăsime şi zahăr, totul asociat cu mişcare. Aşa că nu mai cheltuiţi banii pe suplimente alimentare cu principii active din fructe lăudate că ar putea dizolva grăsimile – doar detergentul de vase poate face acest lucru şi în niciun caz nu este vorba de grăsimea de pe şoldurile voastre.

Fructele în alimentaţia copiilor

O atenţie deosebită trebuie acordată prezenţei fructelor în alimentaţia copiilor. Tendinţa americană este de a introduce fructele devreme în dieta copiilor mici şi chiar de a-i hrăni pe aceştia cu 3-4 gustări zilnice pe bază de fructe. Recunosc că dezaprob această modă, iar incidenţa obezităţii infantile în Statele Unite nu poate decât să-mi întărească convingerea că fructele sunt produse dedicate plăcerii, care stimulează şi întreţin slăbiciunea pentru gustul dulce.

Din păcate, industria alimentară face aceleaşi greşeli introducând nejustificat fructe în compoziţia majorităţii produselor destinate copiilor. Există o preferinţă înnăscută pentru alimentele dulci, însă nu trebuie să formăm gustul copiilor după acest reper, astfel încât să considere restul mâncării neinteresantă sau, mai grav, fără gust.

Cu siguranţă copiii mici vor accepta mai uşor produsele care conţin fructe sau zahăr, însă este responsabilitatea părinţilor să-i obişnuiască să consume alimentele cu adevărat necesare şi sănătoase.

Indiferent ce moştenire există în genele fiecăruia, importanţa cea mai mare o are felul în care suntem crescuţi, obiceiurile pe care ni le însuşim în copilărie şi educaţia pe care o primim, inclusiv din punct de vedere alimentar.

Fiecare mamă, nu-i aşa, consideră că ştie ce este bun pentru copilul ei, însă daţi-mi voie să vă spun un lucru: felul în care vă hrăniţi copiii le influenţează atât sănătatea, cât şi comportamentul alimentar din viaţa de adult.

Kilogramele în plus şi obezitatea infantilă sunt exclusiv vina părinţilor.

Apelaţi cât mai rar la zahăr şi folosiţi fructele cu măsură în alimentaţia celor mici, pe post de gustare sau desert. Învăţaţi-i să le placă ce trebuie să le placă şi nu uitaţi: zahărul în toate variantele lui (miere, fructoză) nu contribuie la dezvoltarea fizică şi intelectuală a copiilor, ci doar la apariţia kilogramelor în plus.

Am să vă povestesc o întâmplare care m-a marcat în cursul unei călătorii făcute în China. În tradiţia asiatică, desertul la o masă constă frecvent în fructe (pepene, pere), dar atenţie: o singură bucăţică pentru fiecare persoană. Mirată fiind de această „zgârcenie", am întrebat care e motivul şi recunosc că am fost consternată de răspuns: fructele îngraşă. Într-o ţară în care există o adevărată obsesie împotriva grăsimii, ghida noastră ne-a povestit cum mama ei a certat-o când a văzut că îi dă fetiţei în vârstă de 2 ani prea multe fructe. „Ai s-o faci obeză", i-a spus, „a mâncat şi ieri o felie de pară, de ce îi mai dai şi astăzi una?" Mi-aş dori să aud şi în România o bunică responsabilă, care să facă observaţie părinţilor întrucât copilul mănâncă prea multe dulciuri!

IAURTUL CU FRUCTE – O „CAPCANĂ" DULCE

O „invenţie" periculoasă a industriei alimentare este iaurtul cu fructe, perceput drept un produs lactat nepericulos. FALS! Iaurtul cu fructe are un adaos nejustificat de mare de zahăr care îl încadrează în categoria „desert" alături de pudding, creme de lapte şi îngheţată. Prezenţa acestuia în alimentaţia copiilor trebuie să fie similară dulciurilor, adică consumat rar şi cu măsură. Doar varianta preparată în acasă, din iaurt şi fructe proaspete, este sigură şi sănătoasă însă nu va avea nici pe departe gustul savuros al produsului din comerţ.

Fructele în alimentația zilnică

Fructele necesită o digestie particulară, de aceea este recomandat să fie consumate cu jumătate de oră înainte de o masă principală sau cu 2 ore după aceasta. În primul caz, fructele stimulează secreția de suc gastric și ameliorează digestia, în timp ce în al doilea caz se evită fermentația. Consumate împreună cu alte alimente, fructele întârzie întregul proces de digestie și provoacă balonare.

- Ideal este să folosiți fructele pe post de **gustare** prezentă fie în jurul orei 11:00, fie după-amiaza pe la ora 4:00-5:00, deoarece atunci există o secreție fiziologică de insulină, hormon care scade glicemia și determină poftă de dulce.
- Un alt moment din zi indicat pentru consumul de fructe este **micul dejun**; fiind o sursă bogată de glucide rapide, minerale, vitamine, fibre și apă, fructele încarcă organismul cu energia necesară desfășurării activităților de peste zi.
- Fructele sunt indicate și **după un efort** fizic intens, pentru că refac rezervele de glicogen din mușchi și completează mineralele și apa pierdute prin transpirație.
- Cea mai prost inspirată alegere este aceea de a mânca fructe **seara**, deoarece metabolismul încetinește, glucidele rapide din compoziția lor nu vor putea fi folosite ca energie și se vor transforma în țesut adipos de rezervă. Persoanele care au probleme cu numărul de kilograme trebuie să evite carbohidrații după ora 18 și să aleagă pentru cină alimente bogate în proteine (carne, pește) asociate cu multe legume.
- Există și situația în care anumite fructe sunt recomandate la **finalul unei mese**: ananasul și papaya consumate după alimentele proteice (carne) ajută digestia, enzimele bromelină și papaină din fructe accelerând descompunerea proteinelor în aminoacizi. Pentru unele persoane, un măr acidulat pe post de desert funcționează ca digestiv natural, însă nu e o regulă.
- Nu puțini sunt aceia cărora li s-a întâmplat să **înlocuiască o masă** în favoarea fructelor, crezând că astfel fac o economie de calorii și vor slăbi. Nimic mai greșit: pe lângă faptul că fructele nu țin de foame, așa cum o fac de exemplu proteinele, legumele sau glucidele complexe din amidon, zahărul din structura lor se transformă ușor în grăsime de depozit dacă nu este consumat prin activitate fizică în următoarele 3-4 ore care succed masa.

Fructele sub diferite forme

Din punct de vedere nutrițional, cel mai ridicat conținut de vitamine, minerale și fitonutrienți se găsește în fructele de sezon, coapte la lumina soarelui și consumate la puțin timp după ce au fost culese. Concentrația de vitamine începe să scadă progresiv după ce fructul a fost cules, de aceea este important să nu fie depozitate perioade lungi de timp înainte de a fi consumate.

Fructele transportate de la distanțe mari, chiar dacă au un aspect nemodificat, își pierd din calitățile nutriționale. Acestea sunt frecvent recoltate înainte de coacere, ceea ce împiedică maturarea lor naturală și sinteza completă a substanțelor nutritive pe care le conțin. Evitați exotismele și încercați să cumpărați fructele din piață, dacă e posibil direct de la producători, doar așa puteți fi siguri că sunt de sezon și au fost culese de puțin timp.

Vitamina C este o substanță instabilă care se

oxidează în contact cu aerul și e distrusă de temperatura ridicată, prin urmare fructele proaspete vor fi mult mai bogate în vitamina C decât sucurile de fructe sau alte preparate pe bază de fructe. În afară de vitamina C, restul de vitamine, minerale și fitonutrienți nu sunt afectate de tratamentul termic.

Prezența fibrelor insolubile, faptul că sunt acide și fermentează ușor, determină variații de toleranță digestivă în raport cu consumul de fructe proaspete. Persoanele cu afecțiuni ale stomacului (ulcer, gastrite) sau intestinului (colite), dar și cele care au probleme cu dentiția și masticația vor trebui să consume fructele preparate termic: coapte sau în compot. În acest fel le dispare aciditatea, iar lanțurile lungi de celuloză sunt transformate prin procesul de hidrolizare în fragmente mai mici și mai ușor de digerat.

În schimb, distrugerea fibrelor insolubile permite ca zahărul din fructe să fie absorbit mai ușor și în cantitate mai mare, ceea ce înseamnă o creștere a indicelui glicemic. În concluzie, fructele transformate în compot, deserturi sau suc vor îngrășa mai tare.

Din punct de vedere nutritiv niciun fruct nu se compară cu altul, fiecare fiind caracterizat de o compoziție particulară, care îl face unic. Pentru acoperirea întregii game de gusturi, consistențe, acidități și substanțe nutritive, este bine să includeți în alimentație o varietate cât mai mare de fructe.

Sucul de fructe

La mare modă în prezent, sucul de fructe este un mijloc facil de a introduce fructele în dietă și permite consumul acestora sub formă de lichid ce se bea în loc de aliment care trebuie mestecat.

Din punct de vedere nutrițional, sucul de fructe nu are indicații decât la vârstnici, pentru suplimentarea rației calorice, hidratare, aport de minerale, vitamine și fitonutrienți, fiind ușor de consumat.

Sucul de fructe este nerecomandat copiilor și adulților deoarece poate fi consumat fără efort în cantitate mare, nu produce sațietate și are un aport caloric ridicat.

Transformarea fructelor în suc duce la pierderea pulpei și a fibrelor și concentrează cantități mari de zahăr într-un produs care apoi este băut pe post de apă. Prezența fibrelor în fructele proaspete și timpul necesar mestecării lor permite ajungerea semnalelor de sațietate la nivel cerebral, fenomen inexistent în cazul sucului care este perceput drept „LICHID", nu „MÂNCARE".

PORTOCALA NU SE BEA

O portocală proaspătă conține aproximativ 60 cal și 3 g fibre, în timp ce un pahar cu fresh are 120-150 cal și 1 g fibre. Faceți singuri comparația și calculați cât timp v-ar lua și cât de sătui v-ați simți dacă ați mesteca echivalentul caloric al unui pahar de suc, adică 2-3 portocale. Concluzia: beți apă și mâncați fructele ca atare, proaspete, cu tot cu pulpă.

▶ În afară de **sucul proaspăt stors** din fructe (fresh) și consumat imediat, toate celelalte variante ambalate de suc natural presupun pasteurizarea, un tratament termic ce permite păstrarea îndelungată a produsului și prin care sunt distruse microorganismele, dar și vitamina C. În compensație, multe sucuri sunt îmbogățite artificial cu vitamine sau minerale (vitamina C, acid folic, calciu, magneziu), ceea ce ameliorează calitățile nutritive ale acestora.

▶ Cele mai multe produse denumite **suc de fructe** sunt făcute din apă și concentrat de fructe,

la care se adaugă zahăr în proporţii variabile.

Sucul natural cu menţiunea „fără adaos de zahăr" conţine caloriile provenite direct din fructe, aproximativ 45 cal/100 ml, adică o valoare identică cu a băuturilor răcoritoare „ne-naturale" tip cola.

▶ **Nectarul** este un produs mai periculos pentru siluetă decât sucul de fructe, deoarece se obţine prin amestecul de piure de fructe, zahăr şi apă. Conţinutul de fructe variază între 25-50%, iar cantitatea de zahăr supraadăugat este de maxim 200 g la litru (40 linguriţe), deci nectarul este foarte bogat în calorii.

▶ **Băuturile răcoritoare** cu fructe (tip Fanta, Mirinda) nu au nicio valoare nutriţională, conţin apă, zahăr şi o cantitate minimă (10%) de suc de fructe, care are meritul de a colora respectivul produs. În plus, au în compoziţie arome naturale, aditivi şi coloranţi, pe lângă cele 6 cuburi de zahăr din fiecare pahar.

Ca să concluzionăm: sucul de fructe este un produs dedicat în primul rând plăcerii pentru gustul dulce şi satisface comoditatea multor persoane dornice să aibă o alimentaţie sănătoasă, care să includă şi fructele. Consumul facil şi excesiv al acestor băuturi a dus la dezvoltarea alarmantă a obezităţii, mai ales în rândul copiilor. Pe măsură ce copiii cresc, gustul dulce şi uşurinţa cu care poate fi consumat, determină alegerea sucului de fructe în detrimentul altor produse cu valoare nutritivă superioară şi favorizează apariţia surplusului ponderal.

SUCUL – „DUŞMANUL" COPIILOR

Este contraindicată folosirea sucului de fructe ca înlocuitor al laptelui în biberoanele sugarilor, odată cu diversificarea alimentaţiei; cantitatea de suc din dieta copiilor mici nu trebuie să depăşească 60 ml/zi. Sucul de fructe are o valoare calorică ridicată, conţine zahăr (fructoza din fructe), favorizează apariţia cariilor, nu asigură un aport optim de substanţe nutritive necesare creşterii şi dezvoltării copilului şi, cel mai grav, predispune la obezitate infantilă şi dezvoltă plăcerea pentru gustul dulce.

Fructele uscate

Sunt o variantă de concentrat caloric alimentar de bună calitate, au multe vitamine, minerale (magneziu) şi mai presus de toate glucide, adică zahăr şi energie.

Fructele uscate sunt practice, uşor de utilizat şi de transportat şi se pot conserva multe luni la adăpost de căldură şi umiditate. Sunt gustarea perfectă pentru recuperarea după efortul fizic intens la sportivi şi se transformă uşor în compot pe perioada iernii, când oferta de fructe este redusă.

Prin deshidratare şi uscare se pierde o parte din vitamina C, însă restul elementelor nutritive se păstrează şi chiar se concentrează: provitamina A, vitaminele din grupul B şi mineralele (magneziu, potasiu, calciu, fier, fosfor).

Aportul de glucide din fructele uscate este de 5 ori mai mare decât în varianta proaspătă, tocmai această bogăţie de zahăr (fructoză şi glucoză) transformându-le în concentrate de energie.

Alături de fructele oleaginoase (alune, migdale, nuci), fructele uscate sunt o sursă importantă de magneziu, mineral cu rol în contracţia musculară şi în transmiterea optimă a impulsurilor nervoase.

FRUCTE USCATE	CONȚINUT ENERGETIC (cal/100 g)	GLUCIDE (g/100 g)	FIBRE (g/100 g)	MAGNEZIU (mg/100 g)
Caise	226	46	13	52
Banane	262	60	5,5	90
Curmale	246	58	7	51
Smochine	235	52	11,5	56
Prune	182	43	5,2	31
Stafide	293	65	2,8	32

TOP 7 FRUCTE SUPER-SĂNĂTOASE

1 PARA este prin excelență fructul recomandat pentru diabetici, pentru persoanele care vor să slăbească sau pentru cei cu apetit de nestăpânit pentru dulciuri. Se digeră lent, iar zahărul din compoziție se absoarbe treptat, de aceea para satisface nevoia de dulce și previne poftele timp îndelungat.

Efecte benefice

- Este alimentul ideal pentru **înțărcarea sugarilor** deoarece are gust neutru, provoacă rar alergii și poate fi suptă ușor de bebelușul care caută sânul mamei.
- Para are un **indice glicemic mic**, glucidele din compoziție se asimilează lent, iar conținutul majoritar de fructoză nu declanșează răspuns insulinogenic.
- Creșterea treptată a glicemiei, sațietatea prelungită dată de conținutul în fibre și satisfacerea eficientă a nevoii de dulce recomandă para pentru **curele de slăbire,** unde principala problemă este senzația de foame și dorința de zahăr.
- Deoarece are un risc foarte scăzut de alergie, para face parte, alături de carnea de curcan, legume și orez, din **regimurile restrictive** care au ca scop identificarea agenților alimentari alergeni.
- Conținutul crescut de glucide din pară asigură energia necesară **sportivilor** atât în efortul fizic intens, cât și după sport.
- Para conține o cantitate mare de fibre solubile (pectine), care se transformă în gel la contactul cu sucurile digestive și scad absorbția de colesterol și glucide din alimente. Para **scade nivelul colesterolului** din sânge și ajută la menținerea glicemiei.
- Fibrele insolubile din pară contribuie la **prevenirea constipației**; compotul sau conservele de pere sunt bine suportate chiar și de persoanele cu intestine delicate.

NUTRIENȚII DIN PARĂ

	(la 100 g)
• calorii	40
• glucide (predominant fructoză)	10 g
• fibre (pectină și celuloză)	2,5 g
• potasiu	150 mg
• vitamina C	6 mg
• acid folic	10 mg
• oligoelemente	bor
• fitonutrienți	betacaroten

Cercetările au emis ipoteza că borul din pară ar ameliora transmiterea impulsurilor nervoase la creier.

2 BANANA – savuroasă, hrănitoare şi alca- lină, este alegerea perfectă pentru o gustare sănătoasă.

Efecte benefice

- Banana poate fi primul aliment solid introdus în dieta nou-născutului pentru că **se digeră uşor**, dar este ideal şi pentru bătrâni tocmai pentru că este uşor de mestecat şi de asimilat. Împreună cu orezul, pâinea prăjită şi compotul de mere, este recomandată în reechilibrarea digestivă după diaree.
- Bogăţia ei de glucide, potasiu şi magneziu o face ideală pentru **alimentaţia sportivilor**, atât în activitatea musculară intensă, cât şi după efort, pentru refacerea rezervelor de glicogen şi minerale.
- Săracă în sare şi bogată în potasiu, banana are **efect diuretic**, ameliorează retenţia de lichide şi reduce tensiunea arterială.
- Este bogată în dopamină, un antioxidant puternic care potenţează acţiunea vitaminei C şi conferă bananei **calităţi protectoare cardiovasculare** (previne fenomenele de ateroscleroză); coaja groasă a fructului protejează vitamina C împotriva oxidării şi previne pierderile în urma depozitării prelungite.
- Banana conţine triptofan din care se formează serotonina, un neurotransmiţător responsabil de starea de bine la nivel cerebral. Acţiunea sinergică a vitaminei B6, magneziului şi triptofanului ajută la **ameliorarea dispoziţiei**, îmbunătăţeşte calitatea somnului şi are efect calmant.
- Banana este un „**pansament gastric**" pentru cei care suferă de arsuri de stomac, pentru că stimulează producţia de mucus cu efect protector împotriva acţiunii acide a sucului gastric.
- Este un fruct bogat în **glucide**, iar tipul acestora diferă în funcţie de gradul de maturare:
  - banana verde conţine predominant amidon „rezistent", greu de digerat, care ajunge în colon unde fermentează; bananele mâncate verzi combat constipaţia
  - banana bine coaptă este bogată în zahăr care se absoarbe rapid în sânge şi este uşor de transformat în energie; bananele mâncate coapte au efect calmant asupra intestinului şi ameliorează diareea.

NUTRIENŢII DIN BANANĂ (la 100 g)

• calorii	90
• glucide	20 g
• fibre	1 g
• potasiu	400 mg
• magneziu	34 mg
• cupru	0,1 mg
• vitamina C	11 mg
• vitamina B6	0,5 mg
• fitonutrienţi	luteină

Chiar dacă este culeasă verde, banana se coace în câteva zile la temperatura ambiantă. Ideal este să fie consumată atunci când capetele sunt verzi, iar mijlocul are culoare galbenă, fără pete.

3 KIWI – este cel mai bogat fruct în vitamina C, surclasând celebrele citrice. Chiar dacă e mic, este plin de resurse, în 100 g de fruct existând peste 700 mg de minerale diferite. Un singur kiwi (70 g) acoperă nevoile zilnice de vitamina C şi abundă în fitonutrienţi, minerale şi fibre.

Efecte benefice

NUTRIENȚII DIN KIWI	(la 100 g)
• calorii	50
• glucide	10 g
• fibre	2,5 g
solubile	0,8 g
insolubile	1,7 g
• potasiu	280 mg
• vitamina C	80 mg
• calciu	27 mg
• magneziu	17 mg
• vitamina E	1 mg
• vitamina B6, B9	
• fitonutrienți	multipli

- Are un **efect antioxidant** puternic datorită prezenței vitaminei C și fitonutrienților. Conținutul de vitamina C variază între 50-200 mg/100 g în funcție de originea fructului și este stabil, fiind protejat de coajă.
- În kiwi există luteină și criptoxantină, pigmenți galbeni cu proprietăți antioxidante, benefice pentru **sănătatea ochilor** și pentru neutralizarea radicalilor liberi în exces.
- Conține o cantitate apreciabilă de **vitamina E** concentrată în micile semințe comestibile ale fructului. Prezența acestei vitamine liposolubile într-un fruct este neobișnuită, sursele clasice fiind de obicei bogate în grăsime (ulei și semințe vegetale, avocado).
- Kiwi are **efect diuretic** prin conținutul crescut de potasiu.
- Stimulează tranzitul intestinal și **previne constipația** datorită fibrelor insolubile (celuloză, hemiceluloză) din compoziție.
- Kiwi conține vitamine din grupul B cu rol important în transmiterea impulsurilor nervoase și acid folic cu **efect antianemic.**
- În kiwi există o enzimă specifică, actinidina, care are proprietatea de a scinda proteinele alimentare în molecule mai mici, similar bromelinei din ananas. Această enzimă este inactivată de căldură și de aciditatea sucului gastric, dar poate fi folosită pentru **frăgezirea cărnii** și ajută la digestia produselor bogate în proteine.

Kiwi poate provoca alergii precum multe fructe de origine exotică, de aceea nu va fi folosit în alimentația copiilor sub un an.

4 CITRICELE

Portocala se numără printre cele mai populare fructe, fiind asociată cu noțiunea de vitamina C. Într-o portocală medie (130 g) există 70 mg vitamina C, adică 60% din doza zilnică recomandată.

Grepfrutul a fost multă vreme fructul-vedetă al curelor de slăbire, datorită capacității sale de a „arde" grăsimile de depozit, efect pur iluzoriu din nefericire.

Efecte benefice

- În citrice există cantități mari de fitonutrienți esențiali pentru sănătate (bioflavonoide, carotenoizi), care alături de vitamina C au acțiune antioxidantă, **cresc imunitatea** organismului și oferă protecție împotriva bolilor cardiovasculare și a cancerului. Coaja groasă a acestor fructe permite menținerea conținutului de vitamina C, chiar și după un timp îndelungat de depozitare.

Grepfrutul roz sau roșu este mai sănătos decât cel galben, deoarece conține cantități mai mari de carotenoizi (beta-caroten, licopen) și, fiind mai bogat în fructoză, este mai plăcut la gust.

Nutrienţi la 100 g	Portocală	Grepfrut
• calorii	40	30
• glucide	9 g	7 g (doar 2 g fructoză)
• fibre	2 g	1 g
• potasiu	150 mg	200 mg
• calciu	47 mg	23 mg
• vitamina C	54 mg	23 mg
• acid folic	31 µg	26 µg

Fitonutrienţii din citrice:

- flavonoidele şi anthocianaţii (numiţi generic vitamina PP) potenţează efectul antioxidant al vitaminei C şi protejează pereţii capilarelor (vase mici de sânge)
- bioflavonoidele din portocală (rutina şi hesperidina) previn sau încetinesc creşterea tumorilor, mai ales în cancerul de sân
- carotenoizii (beta-criptoxantina) previn cancerul de colon
- flavonoizii (nobiletina) au efect antiinflamator şi ameliorează simptomele din afecţiuni precum poliartrita reumatoidă sau lupus
- licopenul din grepfrutul roşu este un antioxidant puternic care scade riscul de cancer de prostată şi protejează pielea de îmbătrânire
- acidul fenolic din grepfrut împiedică formarea nitrozaminelor cancerigene
- limonoidele şi terpenele stimulează producţia de enzime care ajută la prevenirea cancerului.

▶ Portocala este considerată sursă de acid folic, vitamină din grupul B cu **proprietăţi antianemice** şi rol în sinteza celulelor noi (inclusiv dezvoltarea embrionului la gravide). Portocala, dar şi sucul de portocale îmbogăţit sunt recomandate femeilor însărcinate, un singur fruct asigurând 20% din doza zilnică recomandată de acid folic.

▶ Fibrele conţinute în membranele albe ale citricelor sunt insolubile, măresc volumul materiilor fecale, **combat constipaţia** şi scad producţia de gaze.

▶ Fibrele solubile (pectina), contribuie la scăderea nivelului de colesterol din sânge şi au **efect protector cardiovascular.**

▶ Grepfrutul creşte durata de acţiune şi eficacitatea anumitor medicamente precum: tranchilizante, antidepresive, anti-hipertensive, anti-colesterol.

Arsenalul enzimatic numit citocromul P40 este responsabilul din organism cu metabolizarea şi eliminarea substanţelor active din medicamente. Sucul de grepfrut normalizează acţiunea acestui sistem şi se speră ca pe viitor să fie adăugat anumitor medicamente pentru a le creşte eficienţa.

Efecte nedorite

▶ Limonenul, fitonutrient prezent în uleiul din coaja citricelor poate declanşa **alergii** grave.

▶ Citricele sunt acide şi **sensibilizează smalţul dinţilor**, de aceea nu este recomandat spălatul pe dinţi mai devreme de 15-30 minute după consumul acestora.

▶ Cei care suferă de afecţiuni gastrice (ulcer, gastrite) vor trebui să mănânce citrice asociate cu alte alimente, nu pe stomacul gol, pentru a preveni **arsurile digestive**.

5 STRUGURII – bogați în zahăr, potasiu și fitonutrienți, strugurii au avut din cele mai vechi timpuri calități depurative și regenerante, dar și rol în prevenirea cancerului și afecțiunilor cardiovasculare. Sezonul strugurilor este scurt, așa că profitați din plin de acțiunea lor benefică dacă, bineînțeles, nu aveți diabet sau probleme de surplus ponderal.

Efecte benefice

- Deși sunt bogați în calorii, strugurii conțin multă fructoză care se absoarbe lent în sânge și modifică moderat nivelul glicemiei, deci au un indice glicemic mediu. Sunt recomandați în **alimentația sportivilor** și pentru persoanele care fac efort intens, atât ca sursă de energie, cât și pentru refacerea rezervelor de minerale pierdute prin transpirație.
- Au **efect diuretic**, scad tensiunea arterială, ajută la eliminarea excesului de lichide (retenția de apă) și ameliorează simptomele din afecțiunile urinare.
- Strugurii sunt bogați în antioxidanți, neutralizează acțiunea enzimelor responsabile de întărirea cartilajelor și pot fi folosiți în **tratamentul artritei.**
- Ca și în cazul bananelor, conținutul bogat de potasiu îi recomandă pentru **alimentația bătrânilor** care suferă frecvent de confuzie mentală și depresie ca urmare a carenței acestui mineral.
- Salicilații (substanțe similare aspirinei) prezenți în struguri au **efect anticoagulant** și explică motivul pentru care cantitățile mici de vin protejează împotriva bolilor cardiace. Atenție! Salicilații pot provoca reacții alergice.
- Sâmburii de struguri conțin un **ulei** extrem de bogat în acizi grași polinesaturați, deci foarte sănătos.
- Strugurii conțin o multitudine de **fitonutrienți** cu rol protector:
  - anthocianați (carotenoide) – pigmenții roșii și mov din strugurii negri – ameliorează rezistența vaselor capilare
  - acidul elagic – protejează plămânii împotriva toxinelor din mediu și neutralizează substanțele cancerigene din organism, înainte ca acestea să devină active. Strugurii sunt utili împotriva efectelor nocive ale fumatului și poluării.
  - quercitina – pigment capabil să regleze nivelul colesterolului sangvin, reduce formarea de cheaguri, crește fluiditatea sângelui și scade riscul de boli cardiovasculare
  - resveratrolul prezent în coaja boabelor de strugure reduce riscul de cancer, infarct miocardic și accident vascular cerebral

NUTRIENȚII DIN STRUGURI (la 100 g)

• calorii	**60**
• glucide (exclusiv fructoză)	**15 g**
• fibre	**1 g**
• potasiu	**210 mg**
• magneziu	**10 mg**
• calciu	**10 mg**
• vitamina C	**4-8 mg**
• vitamine din grupul B (mai ales acid folic)	
• fitonutrienți (în special în strugurii negri)	

6 MĂRUL – sănătos, crocant, parfumat și răcoritor, rămâne fructul de referință, căruia i-au fost atribuite nenumărate calități, precum și zicala „un măr pe zi ține doctorul departe". Moderat din punct de vedere al conținutului caloric (1 măr = 70 cal), mărul a devenit elementul nelipsit din curele de slăbire, dar și din contextul unei alimentații echilibrate. Este o gustare ideală, ușor de transportat, care satisface foamea sau pofta de dulce.

Efecte benefice

- Compotul de mere este printre primele produse introduse în alimentația nou-născuților pentru că **se digeră ușor**.
- Mărul are **proprietăți laxative** datorită conținutului mare de fibre, bine tolerate de organism și care reglează cu blândețe tranzitul intestinal. Celuloza (fibră insolubilă) e concentrată în coajă, în timp ce pectina (fibră solubilă) se găsește în pulpă.
- Bogăția în potasiu și prezența sorbitolului, un carbohidrat specific, îi conferă mărului **proprietăți diuretice.**
- Dincolo de conținutul de vitamina C, bine protejat de coajă, mărul are **proprietăți antioxidante** potențate de prezența fitonutrienților. Consumul regulat de mere scade riscul de ateroscleroză, tromboză și alte boli cardiovasculare, mai ales la fumători.
- Pectina, fibra solubilă, formează în intestin un gel vâscos care **scade absorbția colesterolului** alimentar și reduce LDL-colesterolul din sânge la persoanele cu hipercolesterolemie.

NUTRIENȚII DIN MĂR

	(la 100 g)
• calorii	47
• glucide (fructoză)	10-12 g
• fibre	2 g
50% solubile (pectină)	
50% insolubile (celuloză)	
• potasiu	120 mg
• vitamina C	8-10 mg
• fitonutrienți	quercetină

- Tot pectina scade viteza de absorbție a glucidelor din alimente și echilibrează nivelul glicemiei, de aceea merele sunt recomandate în **alimentația diabeticilor.**
- Mărul este considerat **periuța de dinți naturală** pentru că are o consistență fermă, stimulează secreția salivară și exercită un efect mecanic de masaj cu îndepărtarea resturilor alimentare de pe dinți.
- La unele persoane mărul **ține de foame** și scade apetitul: prin conținutul de fibre umple stomacul, iar cele 18-20 g glucide corectează glicemia scăzută responsabilă de senzația de foame. Există însă și persoane la care aciditatea mărului intensifică senzația de foame și stimulează apetitul, deci nu este o regulă.

7 ANANASUL – este un fruct delicios, răcoritor, zemos și parfumat, bogat în fitonutrienți, vitamina C și bromelină, o enzimă capabilă să accelereze digestia proteinelor. Ideea că ananasul ajută la slăbit este o pură invenție, suplimentele alimentare cu bromelină fragmentează proteinele și îmbunătățesc digestia, dar nu au efect de „topire" a grăsimilor.

Efecte benefice

- Ananasul proaspăt conține bromelină care frăgezește carnea și ajută la **ameliorarea digestiei** proteinelor. Pentru a preveni indigestiile, ananasul proaspăt este recomandat ca desert după mesele copioase, bogate în carne deoarece deblochează conglomeratele alimentare din stomac și înlătură durerile digestive.

- Bromelina are și **efect antiinflamator**, împiedică formarea cheagurilor de sânge responsabile de tromboze și accidente vasculare cerebrale, deci scade riscul de boli cardiovasculare. Mecanismul probabil este stimularea producției de plasmină, substanță care dizolvă cheagurile de sânge.

  În aplicații cutanate, bromelina scade inflamația și calmează durerile articulare din artrite sau entorse. Bromelina asociată cu antibiotice este impregnată în bandaje și ajută astfel la cicatrizarea mai rapidă a rănilor.
- Fibrele solubile din ananas ajută la **scăderea colesterolului sangvin.**
- În ananas există acid cumaric și clorogenic, doi fitonutrienți protectori capabili să oprească evoluția proceselor canceroase. Aceștia împiedică oxidul nitric și aminele alimentare să se combine în stomac pentru a forma nitrosamine cu potențial cancerigen, deci **scad riscul de cancer**.

NUTRIENȚII DIN ANANAS (la 100 g)

- **calorii 40**
- **glucide 10 g**
- **fibre 1,5 g (preponderent solubile)**
- **vitamina C 18 mg**
- **potasiu 160 mg**
- **magneziu 20 mg**
- **acid folic 13 µg**
- **vitamina B5, B6, B1**
- **minerale – fier, mangan**
- **fitonutrienți – acid cumaric, acid clorogenic**

Efecte nedorite

- Ananasul este foarte acid (în special cel necopt), iar această aciditate **afectează smalțul dinților** sau poate provoca neplăceri persoanelor care suferă de afecțiuni gastrice (ulcer, gastrită).
- Bromelina, în aplicații locale, poate cauza **dermatite sau iritații** ale mucoasei bucale.
- **Conserva** de ananas, un produs utilizat frecvent, are un aport caloric superior fructului, în funcție de cantitatea de zahăr adăugată (50-70 cal/100 g) și nu conține bromelină, care este distrusă odată cu tratamentul termic.

Știați că...

sorbetto este un desert similar înghețatei, care nu conține grăsime (lapte), ci doar fructe și zahăr? Poate fi o variantă „înțeleaptă“ de a termina o masă, deoarece este parfumat și răcoritor. Este cu 30% mai puțin caloric decât înghețata: 90 cal/2 cupe (75 g), față de 140 calorii/2 cupe.

PENTRU IUBITORII DE DULCIURI

Este incontestabil, ne naştem cu preferinţa pentru gustul dulce şi din primele zile de viaţă bebeluşii zâmbesc dacă primesc câteva picături de apă cu zahăr. Lichidul amniotic în care fătul trăieşte timp de 9 luni este dulce, iar lactoza din lapte conţine zahăr. Organismul uman funcţionează pe bază de glucoză, iar această moleculă este responsabilă pentru savoarea atât de plăcută pe care o numim *dulce*.

Dacă suntem programaţi genetic să ne placă zahărul sau este vorba doar de o abilitate cu care natura ne-a înzestrat ca să recunoaştem glucidele, rămâne de demonstrat.

Glucidele sau carbohidrații sunt de mai multe tipuri, însă toate au la bază molecula de glucoză, elementul-cheie în metabolismul energetic și în funcționarea organismului. Molecula miraculoasă de glucoză ia naștere în natură prin procesul de fotosinteză din plante, dioxidul de carbon și apa fiind transformate în prezența soarelui și a clorofilei în glucoză.

Hidrații de carbon se împart în 2 categorii: simpli și complecși. Glucidele simple (rapide) se absorb instantaneu în sânge, produc creșterea bruscă a glicemiei și furnizează energie în cantitate mare pentru timp scurt, în timp ce glucidele complexe (lente) eliberează glucoza progresiv și asigură o aprovizionare treptată, dar prelungită, cu energie. 55-60% din aportul caloric zilnic este alcătuit din glucide, însă tipul de carbohidrați consumați este determinat de preferințele alimentare ale fiecărei persoane în parte.

Glucidele complexe sunt formate din lanțuri mai lungi sau mai scurte de molecule de glucoză, iar în natură sunt reprezentate de fibrele și amidonul din produsele vegetale.

Glucidele simple sunt de mai multe feluri:

MONOZAHARIDE (conțin o singură moleculă)

- **glucoza** – zahărul din plante
- **fructoza** – zahărul din fructe
- **galactoza** – zahărul din lapte

DIZAHARIDE (formate din 2 molecule de monozaharide)

- **sucroza** sau zaharoza = fructoză + glucoză (în zahărul de orice tip, miere, fructe)
- **lactoza** = galactoză + glucoză (în lapte)
- **maltoza** = glucoză + glucoză (în amidonul din cereale).

Indiferent de combinația dintre acestea, în intestinul uman enzimele digestive desfac glucidele alimentare până la simple molecule de monozaharide, care apoi se absorb în sânge și ajung la toate celulele din organism, unde sunt transformate în energie.

Glucidele sunt esențiale în dieta zilnică, deoarece creierul nostru funcționează doar pe bază de glucoză pe care, dacă nu o primește din alimente, este obligat să o producă fie prin distrugerea proteinelor, deci a masei musculare, fie prin „topirea" țesutului adipos de rezervă.

Corpul uman funcționează pe baza energiei eliberate de metabolizarea glucozei (4 cal/g), dar este de preferat ca sursa principală de glucoză din dietă să fie carbohidrații complecși (amidonul) și doar în mică măsură carbohidrații simpli (zahărul, fructele). Mai precis, interes nutrițional au numai glucidele lente, care eliberează energia treptat (3-4 ore), în timp ce zahărul și derivații lui aduc o infuzie bruscă de multe calorii care, dacă nu sunt consumate, se transformă în depozite de grăsime. Glucidele cu absorbție rapidă nu trebuie să depășească 10% din rația calorică zilnică și prezența lor nu este obligatorie pentru funcționarea optimă a organismului.

Fie că alegeți zahăr brun, melasă sau miere ca substanță pentru îndulcit, faceți-o strict pe criterii de gust și plăcere, pentru că aportul nutritiv este identic și presupune doar calorii „goale".

ORGANISMUL NU ARE NEVOIE DE NICIUN GRAM DE ZAHĂR, ACESTA ESTE UN PRODUS ADRESAT EXCLUSIV PLĂCERII.

Istoria zahărului

Preferința pentru gustul dulce a făcut ca oamenii să aprecieze mierea încă din epoca pietrei, însă abia în anul 1000 e.n. a prins contur apicultura. Mierea a rămas îndulcitorul de bază în Europa până în secolul al XVI-lea, când a apărut pe piață zahărul, mai ușor de depozitat și de transportat. Însă în continuare tot mierea a fost folosită pe scară largă, deoarece zahărul era considerat un produs de lux, scump și vândut în punguliţe foarte mici, precum condimentele. Sub Napoleon I, fabricarea zahărului din sfecla de zahăr a dus la scăderea prețului acestuia și la popularizarea lui în rândul maselor.

Zahărul rafinat este o substanță relativ nouă în alimentația umană, consumul lui generalizându-se abia în ultimele două secole, deși metoda de extragere din trestia de zahăr era cunoscută încă din antichitate. În prezent, sfecla și trestia rămân cele 2 surse principale din care se obține zahărul, iar zahărul alb rafinat este agentul de îndulcire cel mai des folosit pe plan mondial.

Cum de s-a ajuns într-o perioadă relativ scurtă de la **zahărul-condiment** la **zahărul-omniprezent** în alimente, e o întrebare fără răspuns.

De ce industria alimentară, cunoscând slăbiciunea noastră pentru gustul dulce, a ajuns să introducă zahărul în produse precum pâine, mezeluri, sosuri de salată, muștar, murături? Dacă tot vorbim despre un produs fără valoare nutritivă, care se adresează strict dorinței pentru o plăcere gustativă, de ce nu-l includem în categoria „viciu" și să-i aplicăm o taxă de lux?

Fără îndoială, zahărul schimbă în bine gustul oricărui aliment, acoperind sau înlocuind alte calități inferioare ale produsului așa că, la cât este de ieftin, poate fi folosit fără limite drept ameliorator de gust.

În ultimii 50 de ani, cantitatea de zahăr consumată pe cap de locuitor a crescut cu 30% și, paradoxal, acest fapt nu este rezultatul unui aport suplimentar de zahăr ca atare, ci folosirii lui, în doze din ce în ce mai mari, ca ingredient în aproape toate alimentele. Pe lângă gama largă a produselor tip desert, unde este firesc să existe, zahărul este întâlnit în conserve, mezeluri, semipreparate, produse fast-food și snackuri, băuturi răcoritoare și alcoolice, cereale și produse de panificație, sosuri și condimente, produse lactate etc.

Nicio formă de zahăr nu este „mai sănătoasă" decât zahărul alb rafinat, urmele de minerale (potasiu, fier) prezente în anumite variante de zahăr neavând relevanță din punct de vedere nutrițional.

ZAHĂRUL, AROMA UNIVERSALĂ

De ce zahărul a devenit elementul-cheie al întregii industrii alimentare? Simplu: pentru că îmbunătățește și intensifică gustul oricărui produs. Papilele gustative devin imune după câteva minute de contact cu un aliment și nu îi mai sesizează gustul, însă prezența zahărului le face din nou sensibile. Dacă, spre exemplu, folosiți gumă de mestecat, ați observat cu siguranță că aceasta își pierde rapid gustul; ceea ce se pierde de fapt nu este gustul, ci zahărul din compoziție. Dacă scufundați câteva minute guma fără gust în apă cu zahăr veți observa cum, printr-un miracol, va avea din nou aroma de la început. În concluzie, prezența zahărului permite percepția celorlalte gusturi, adică zahărul este un potențiator de gust.

Principalii agenţi de îndulcire

Poate părea ciudat, însă în ciuda unei diversităţi foarte mari de agenţi de îndulcire, niciunul nu prezintă calităţi superioare care să îl recomande în detrimentul celorlalte, deci renunţaţi să căutaţi un zahăr „mai sănătos". Mierea conţine urme de fier şi potasiu, melasa urme de calciu, magneziu şi fier, iar zahărul brun urme de calciu şi potasiu. Prezenţa acestor minerale, în cantitate infimă, nu îmbunătăţeşte cu nimic calităţile nutritive ale respectivilor agenţi de îndulcire.

Singurele diferenţe dintre diferitele tipuri de zahăr constau în puterea lor de îndulcire şi în viteza cu care se absorb în sânge, dar numărul de calorii pe care îl conţin este acelaşi (4 cal/g). Cu cât puterea de îndulcire a unei substanţe este mai mare, cu atât va fi nevoie de o cantitate mai mică pentru obţinerea gustului dulce, ceea ce duce la o „economie" de calorii.

Nu vă lăsaţi amăgiţi de aspectul sau gustul nedulce al unor alimente şi citiţi cu atenţie etichetele tuturor produselor. Zahărul poate fi ascuns în spatele unei multitudini de termeni, aşa că învăţaţi să-i identificaţi prezenţa – chiar dacă este denumit altfel, tot despre zahăr e vorba.

FORME DE ZAHĂR

- **fructoză, glucoză** = forme de monozaharide
- **maltoză, sucroză, lactoză** = forme de dizaharide
- **zaharoză** = altă denumire pentru sucroză
- **dextroză** = numele vechi al glucozei
- **levuloză** = numele vechi al fructozei
- **zahăr alb** = sucroză pură (dizaharid format din glucoză şi fructoză legate între ele)
- **zahăr brut** = zahăr nerafinat, cu impurităţi, obţinut din trestia de zahăr
- **sirop de trestie de zahăr** = zahăr brut din care s-au eliminat impurităţile
- **melasă** = sirop gros, de culoare maro, rămas în urma procesului de fabricaţie a zahărului din trestie de zahăr
- **zahăr brun** = zahăr alb cu adaos de melasă (conţine 95% sucroză)
- **îndulcitori din porumb** = sirop şi zahăr obţinute din amidon
- **sirop de porumb** = un amestec de glucoză şi maltoză extras din amidon
- **sirop de porumb îmbogăţit cu fructoză** = formă de amidon în care glucoza a fost înlocuită cu fructoză.
- **sirop de fructe concentrat** = zahăr obţinut din fructoza din fructe
- **miere** = soluţie concentrată de glucoză şi fructoză, cu molecule libere (nelegate), obţinută de albine prin digestia enzimatică a sucrozei
- **zahăr invertit** = amestec lichid de glucoză şi fructoză obţinut din sucroză, prin ruperea industrială a legăturii dintre molecule
- **malţ** = zahărul din bere
- **sirop de arţar** = soluţie concentrată de sucroză obţinută din planta cu acelaşi nume

PUTEREA DE ÎNDULCIRE A DIFERITELOR SUBSTANȚE

Agent de îndulcire	Descriere	Putere de îndulcire
Sirop de porumb	dizaharid din amidon – conține fructoză + fructoză, separate natural	200
Miere	dizaharid similar sucrozei – conține glucoză + fructoză, separate natural	180
Fructoză	monozaharid din fructe	170
Zahăr invertit	dizaharid similar sucrozei – conține glucoză + fructoză, separate artificial, în urma procesului tehnologic industrial	130
Sucroză	dizaharid din zahăr, miere, fructe – conține glucoză + fructoză, legate	100
Glucoză	monozaharid din plante	75
Melasă	sirop cu 50-60% zahăr din trestie	50
Maltoză	dizaharid din amidon – conține glucoză + glucoză, legate	32
Lactoză	dizaharid din lapte – conține glucoză + galactoză, legate	15

Indicele glicemic al produselor dulci

Pentru a fi absorbite din intestin, glucidele alimentare trebuie descompuse în monozaharide constituente (glucoză și fructoză), proces care se face cu consum de timp și energie. Cu cât structura unui produs conține mai multe molecule libere de monozaharide, cu atât acesta se va absorbi mai repede în sânge și va determina creșterea bruscă a glicemiei. Din sânge, această glucoză alimentară este distribuită permanent celulelor din organism, care o folosesc ca materie primă pentru producerea de energie.

Glicemia este un indicator pentru nivelul glucozei din sânge și variază în funcție de cantitatea de carbohidrați din dietă și de secreția de insulină, principalul hormon hipoglicemiant al organismului.

Noțiunea de indice glicemic descrie viteza cu care glucidele din alimente trec în sânge și impactul pe care acestea îl au asupra nivelului glicemiei. Cu cât indicele glicemic al unui produs este mai mare, cu atât glucoza din structura lui este mai repede asimilată în sânge, unde determină o creștere bruscă a glicemiei și o secreție proporțională de insulină.

De ce este importantă pentru sănătate și siluetă menținerea unui nivel glicemic constant și, indirect, a unei secreții minime de insulină? Pentru că, pe lângă efectul de scădere al glicemiei, insulina are și rol de lipogeneză, adică transformă în grăsime surplusul de calorii furnizat de glucidele alimentare. Cu cât este mai multă insulină prezentă în sânge, cu atât mai multă glucoză va fi depusă în țesutul adipos sub formă de lipide.

Fiecare aliment are un indice glicemic care reflectă efectul acestuia asupra secreției de insulină și, implicit, asupra numărului de calorii depozitate sub formă de grăsime. Un aport modest de

calorii, indiferent de valoarea indicelui glicemic al produselor din care provine, nu va duce niciodată la acumularea kilogramelor în plus.

Indicele glicemic nu are nicio legătură cu conținutul de calorii al unui produs, ci sugerează o eventuală depozitare preferențială a glucidelor din structura acestuia în țesutul adipos al organismului.

Răspunsul glicemic (cât crește glicemia și câtă insulină este secretată) la ingestia de glucide depinde de:

- sursa din care provin (carbohidrați simpli sau complecși) și cantitatea în care sunt consumate
- forma alimentului (solidă sau lichidă)
- modul de preparare (adaos de apă sau grăsime)
- momentul în care sunt consumate (în timpul meselor principale sau în afara lor)
- compoziția alimentelor cu care sunt asociate (prezența de fibre, proteine, lipide).

Dacă ne referim la substanța pură, trebuie știut că fructoza (zahărul din fructe) nu declanșează răspuns insulinogenic, absorbția ei este lentă și nu stimulează secreția de insulină, prin urmare indicele glicemic va fi scăzut. Glucoza are indice glicemic 100 și este considerată etalon.

Conform acestei teorii, carbohidrații alimentari cu indice glicemic mare determină o creștere bruscă a glicemiei, secreție mărită de insulină și pot îngrășa mai tare. Însă totul depinde de cantitate, deoarece numai excesul de calorii din alimentație se transformă în grăsime, inclusiv acela care provine din produse cu indice glicemic mic.

PRODUS GLUCIDIC	INDICE GLICEMIC	
• maltoză (zahărul din bere)	150	**mare** (peste 70)
• glucoză	140	
• miere	105	
• zahăr	90	
• sirop de porumb	90	
• prăjituri	80-85	
• înghețată	70-80	
• produse patiserie	70-75	
• ciocolată	60-70	**mediu** (50-70)
• lactoză (zahărul din lapte)	65	
• creme pe bază de lapte	40	**mic** (sub 50)
• fructoză	30	

CERCUL VICIOS „ZAHĂRUL CERE ZAHĂR"

Orice aport de glucide simple (care se absorb rapid în sânge) duce la o creștere bruscă a glicemiei și la o secreție corespunzătoare de insulină. Cu cât există mai multă insulină, cu atât mai brutală va fi coborârea glicemiei și apare fenomenul de hipoglicemie reacțională, adică nevoia de zahăr. Aceste variații sus-jos ale glucozei din sânge determină pierderea controlului asupra adevăratei senzații de foame și determină fenomenul descris de multe persoane cu cuvintele: „dacă nu mănânc ceva dulce, simt că leșin".

Trebuie reținut că un produs bogat în zahăr consumat izolat, în afara meselor, provoacă un vârf glicemic important urmat ulterior de nevoia unui nou consum. Prezența desertului la sfârșitul unei mese a fost concepută tocmai pentru a evita acest fenomen, amestecul zahărului cu restul alimentelor scăzându-i indicele glicemic și viteza de absorbție în sânge și prelungind sațietatea. Mai mult, cercetările științifice au arătat că zahărul consumat înainte de masă scade apetitul, lucru valabil mai ales la copii și la persoanele normoponderale. Zicala conform căreia dulciurile „strică" pofta de mâncare este adevărată și poate funcționa în beneficiul celor cu probleme ponderale.

ZAHĂRUL

Denumit științific zaharoză sau sucroză, zahărul este un dizaharid format dintr-o moleculă de fructoză și una de glucoză, legate între ele. Face parte din categoria glucidelor simple, se absoarbe rapid în sânge, determină creșterea bruscă a glicemiei și eliberarea unei cantități mari de insulină. Din punct de vedere nutrițional nu conține decât calorii „goale" (1 g zahăr = 4 calorii), adică energie pură, fără alte principii nutritive (minerale, vitamine etc).

1 LINGURIȚĂ ZAHĂR (de orice fel) = 5 GRAME = 20 CALORII

Zahărul în sine nu este un produs nociv pentru sănătate, cu condiția să fie consumat în cantități foarte mici. Proprietățile organoleptice speciale (scade aciditatea, conferă gust plăcut și consistență) au încurajat folosirea zahărului ca ingredient într-o mulțime de preparate alimentare.

TOT ZAHĂRUL E LA FEL

Aceleași 2 molecule de glucoză și fructoză există în toți agenții de îndulcire: zahăr alb, brun, brut sau invertit, melasă, miere, sirop de trestie de zahăr sau de arțar, sirop de porumb. În consecință, niciuna dintre aceste substanțe nu are calități nutritive superioare, în afară de aportul caloric semnificativ.

Pentru că acționează la nivel central unde produc o stare de bine și de relaxare, este ușor de înțeles de ce produsele dulci stimulează dorința de consum, iar de aici până la exces nu e decât un pas.

O alimentație echilibrată nu trebuie să conțină zahăr supraadăugat, deoarece în natură există suficiente produse care conțin glucide (fructe, făinoase, legume, lapte, cereale), astfel încât rația zilnică de minim 100 g carbohidrați poate fi acoperită fără efort. În plus, glucidele naturale au pe lângă „zahăr" (glucoză, fructoză sau amidon) și cantități mari din alte elemente cu valoare nutritivă (fibre, apă, vitamine, minerale), asociere care diluează concentrația de glucoză și conferă respectivelor alimente proprietăți hrănitoare, nu doar rolul de a satisface apetența pentru gustul dulce.

Chiar dacă nu adăugăm la modul propriu zahăr în alimente, industria alimentară are grijă ca acesta să fie prezent în majoritatea produselor, odată cu procesul de fabricație, deci în final trebuie să ne ferim de aportul excesiv de zahăr decât să fim îngrijorați de riscul unei „carențe".

În ultima jumătate de secol, nu zahărul pus direct cu lingurița în alimente a fost principalul răspunzător pentru surplusul de kilograme, ci alte două „invenții" ale industriei alimentare: băuturile răcoritoare și iaurtul cu fructe. Consumul acestor produse a crescut de 7 respectiv 50 de ori și reprezintă împreună 80% din totalul alimentelor cu adaos de zahăr prezente în dieta zilnică a majorității persoanelor.

Principalul motiv al aportului crescut de zahăr îl reprezintă atitudinea relaxată pe care o avem față de băuturile răcoritoare, consumate pe post de apă și față de iaurtul cu fructe considerat un produs lactat dietetic.

Un pahar de suc (250 ml) conține 6 lingurițe de zahăr, iar un iaurt mic cu fructe (125 g) conține 2-3 lingurițe de zahăr, similar deserturilor tip înghețată sau pudding.

Zahărul și problemele de sănătate

Odată cu explozia obezității și cu apariția ei la vârste din ce în ce mai mici, s-a impus identificarea și limitarea consumului de glucide rapide la maxim 10% din rația calorică zilnică. Deși pare mult, această cantitate nu este doar atinsă, ci și depășită în mod constant din cauza zahărului „ascuns" în diferite alimente preparate industrial, care se adaugă glucidelor simple prezente deja în mod natural în anumite produse (fructe, lapte, miere, legume).

Acuzațiile cele mai grave aduse zahărului

- predispune și menține surplusul ponderal și obezitatea
- declanșează sau agravează diabetul
- crește riscul de boli cardiovasculare
- cauzează carii dentare și afecțiuni ale gingiilor
- modifică comportamentul alimentar la copii și adulți.

DOZA DE „DULCE"

Cantitatea maximă de zahăr pe care un adult normoponderal o poate consuma zilnic, fără riscuri pentru sănătate, este de 3-5 lingurițe.

Toate aceste „rele" și încă multe altele (favorizează acneea, creează stare de agitație și hiperactivitate la copii, dă dependență) sunt rezultatul consumului excesiv de zahăr suprapus peste alte condiții favorizante preexistente. Chiar dacă nu este direct răspunzător pentru toate, o parte din probleme au fără îndoială zahărul drept principal factor de risc alimentar.

Gustul se educă, deci copiii trebuie feriți de contactul cu zahărul de la cele mai mici vârste, deoarece preferințele alimentare de mai târziu se formează încă din copilărie. Contrar credinței generale, copiii nu au nevoie de ciocolată și dulciuri pentru a se dezvolta armonios fizic și psihic, iar zahărul nu îi face mai deștepți și nici nu le aduce o dovadă de iubire.

Zahărul este un produs inutil în alimentația umană și dacă adulții doresc să-l consume este strict pentru plăcerea personală și pe propria răspundere – la copii trebuie interzis cu desăvârșire.

1. Obezitatea

Trebuie subliniat de la început faptul că aportul de zahăr și greutatea corporală nu fac casă bună împreună.

Glucidele alimentare vor fi complet transformate în energie în următoarele condiții:

- dacă nu există un aport care să depășească nevoile (rația zilnică este de 100 g glucoză)
- dacă sunt consumate prin contracția musculară (mișcare fizică)
- dacă sunt folosite să completeze rezervele de glicogen din mușchi și ficat.

Orice cantitate de glucide care depășește aceste nevoi este considerată surplus, este transformată în grăsime sub acțiunea insulinei și este depusă ca rezervă de energie în celulele adipoase.

Când sunt consumate în exces, caloriile din zahăr contribuie la surplusul ponderal în aceeași măsură ca și caloriile din amidon, grăsimi sau proteine, însă există o diferență majoră în distribuția kilogramelor excedentare.

Studiile efectuate pe șoareci hrăniți cu sucroză au arătat că aceștia nu se îngrașă mai mult

decât șoarecii care primesc caloriile din alte surse alimentare, însă există o predilecție pentru depunerea surplusului de grăsime în zona abdominală (pe burtă și printre organele interne).

Deși conținutul caloric al zahărului nu este exagerat (4 cal/g), acesta intră frecvent în compoziția dulciurilor alături de grăsimi, care au un aport caloric major (9 cal/g). Cu excepția bomboanelor, dulceței și gemului, toate celelalte dulciuri sunt un amestec de zahăr, făină și grăsime în proporții variabile.

Combinația dintre glucide și lipide face ca zahărul să fie transformat cu prioritate în energie necesară celulelor, în timp ce grăsimea alimentară este trimisă direct în țesutul adipos și stocată ca grăsime de depozit. Iată cum, paradoxal, vinovatul principal din dulciuri nu este zahărul, deși trebuie să recunoaștem că nimeni nu mănâncă produse de cofetărie, biscuiți și ciocolată pentru grăsimea din compoziție, ci pentru faptul că sunt dulci.

În condițiile unei alimentații echilibrate din punctul de vedere al aportului caloric, zahărul nu produce obezitate, însă accesul liber la produsele bogate în sucroză favorizează supraconsumul și duce implicit la exces ponderal.

Studiile științifice au arătat că persoanele care au o alimentație cu conținut ridicat de zahăr au tendința să consume zilnic mai multe calorii decât „ne-iubitorii" de dulciuri.

Persoanele care doresc să evite sau să limiteze prezența zahărului în dietă pot folosi fără rețineri îndulcitorii de sinteză.

2. Diabetul

Putem afirma fără urmă de îndoială că există o relație cauză-efect între consumul de zahăr și apariția diabetului. Consumul excesiv de dulciuri sau băuturi răcoritoare poate declanșa, agrava sau întreține diabetul doar la persoanele care au o predispoziție genetică pentru această boală.

Diabetul este o afecțiune în care există:

- lipsă de sinteză a insulinei (diabet tip 1)
- reducerea cantității de insulină secretată (diabet tip 2)
- acțiune ineficientă a insulinei (diabet tip 2).

Diabetul tip 1 este ereditar și apare în tinerețe, în timp ce diabetul tip 2, numit și diabet gras, apare la adulți. Boala se asociază frecvent cu obezitate abdominală și este legată de o alimentație dezechilibrată bogată în glucide simple și grăsimi saturate, totul pe un fond general de sedentarism, stres și regim dezordonat de viață.

Consumul de zahăr favorizează acumularea de țesut adipos atât pe abdomen, cât și în interiorul acestuia, printre organe, crescând riscul de diabet tip 2.

Diabetul tip 2 este caracterizat de insulinorezistență adică o scădere a sensibilității celulelor la acțiunea insulinei, hormonul care transportă glucoza din sânge în țesuturi, pentru a fi transformată în energie. Glucoza nu poate intra în celulele adipoase rezistente la insulină și cu cât acestea sunt mai multe și mai mari (în obezitate), cu atât glicemia va rămâne ridicată în sânge, iar pancreasul se va epuiza secretând o insulină care nu poate fi eficientă, pentru că nu acționează pe grăsime.

Pe lângă efectul hipoglicemiant (scăderea glicemiei), insulina are și un rol secundar, acela de lipogeneză (sinteză de grăsimi). Insulina, ineficientă în rolul ei principal, va fi nevoită să reducă glicemia din sânge prin trimiterea ei în adipocite, sub formă de grăsime.

În obezitate există un cerc vicios: insulina secretată în cantități mari, datorită rezistenței

celulare, transformă glucoza din sânge în grăsime de depozit şi accentuează şi mai mult excesul ponderal existent.

Obiectivul principal în managementul diabetului este menţinerea unei glicemii constante, fără variaţii majore, prin evitarea consumului de glucide simple (zahăr) care se absorb rapid în sânge şi limitarea consumului de glucide complexe (amidon). În multe cazuri de diabet tip 2, simpla eliminare a zahărului din alimentaţie permite revenirea glicemiei la valori normale şi ajută la micşorarea surplusului ponderal.

În concluzie, consumul de zahăr nu duce la apariţia diabetului, însă combinaţia obezitate abdominală – sedentarism – alimentaţie dezechilibrată are toate şansele să provoace insulino-rezistenţă. Şi de aici până la diabet nu mai e decât un pas.

30% dintre bărbaţii supraponderali cu vârsta peste 45 de ani declanşează un diabet de tip 2.

3. Bolile cardiovasculare

Cercetările efectuate pe şoareci hrăniţi cu zahăr ca unică sursă de glucide au arătat creşterea nivelului grăsimilor din sânge şi leziuni microscopice de ateroscleroză pe pereţii vaselor de sânge.

La oameni, aceleaşi experimente au dus la rezultate similare doar în cazul anumitor persoane care, se pare, au o predispoziţie genetică de a-şi mări producţia de grăsimi saturate din organism ca urmare a consumului de zahăr. Aceşti indivizi vor avea o creştere a lipidelor din sânge (hiperlipidemie) dacă consumă glucide (în special zahăr sau fructe) între mesele principale, ca gustare. Aceeaşi sensibilitate apare şi la persoanele obeze care, din cauza insulino-rezistenţei, declanşează o secreţie anormal de mare de insulină după aportul de zahăr. Unul dintre efectele secundare ale acestui hormon este creşterea sintezei hepatice de grăsimi saturate (LDL-colesterol), care apoi intră în circulaţia sangvină sistemică.

Pe lângă relaţia dintre zahăr şi ateroscleroză, o altă controversă a fost legată de posibilitatea ca sucroza alimentară să crească retenţia de sodiu şi implicit tensiunea arterială la persoanele cu boli cardiovasculare. Existenţa unei relaţii directe între zahăr şi hipertensiunea arterială necesită dovezi suplimentare.

4. Cariile dentare

Dacă până aici zahărul a fost doar un factor agravant şi predispozant pentru diferite afecţiuni, la capitolul igienă orală nu mai există niciun dubiu.

Carbohidraţii, şi în special zahărul, sunt principalii factori cauzatori de carii dentare (substanţe cariogene).

Fermentaţia glucidelor alimentare sub acţiunea florei bacteriene din cavitatea bucală duce la formarea de acizi care distrug smalţul dinţilor şi afectează sănătatea gingiilor. În plus, carbohidraţii oferă un mediu ideal pentru proliferarea, multiplicarea şi organizarea bacteriilor sub formă de colonii aderente la dinţi, fenomen care poartă numele de placă bacteriană.

Puterea cariogenă a glucidelor descreşte în următoarea ordine: sucroză, glucoză, lactoză, amidon.

Frecvenţa aportului şi durata de contact a glucidelor cu dinţii este mai importantă decât cantitatea de carbohidraţi consumată zilnic. Se recomandă consumul alimentelor dulci în timpul meselor şi nu sub formă de gustări repetate pe parcursul zilei. Aportul bogat de lichide, obiceiul

de mânca brânză la sfârșitul mesei și evitarea alimentelor lipicioase, aderente la dinți, scade timpul de contact al glucidelor cu smalțul și protejează împotriva cariilor dentare.

Spălatul pe dinți după fiecare masă cu o pastă fluorurată, folosirea regulată a apei de gură și a aței dentare sunt metode mai eficiente în prevenirea cariilor decât reducerea consumului de zahăr. La nevoie, guma de mestecat și bomboanele pentru igiena orală reprezintă produse sigure pentru stimularea producției de salivă cu efect bacteriostatic, iar poliolii folosiți pentru îndulcirea acestora, deși sunt rezultați din zahăr, previn apariția cariilor.

Atenție! Guma de mestecat și bomboanele „sugar free" conțin jumătate din numărul de calorii al variantelor cu zahăr, lucru deloc neglijabil (2-2,5 cal/g față de 4 cal/g). Folosirea poliolilor (manitol, xylitol) ca agenți de îndulcire este făcută din considerente de igienă orală și nu pentru siluetă; aceștia neutralizează sau reduc riscul de carii dentare și trebuie mestecați minim 5 minute după fiecare masă.

5. Tulburările de comportament alimentar

Zahărul stimulează în creier o zonă responsabilă de starea de bine, creează sentimentul de recompensă și se eliberează o serie de substanțe chimice care produc plăcere. E de la sine înțeles de ce se dezvoltă rapid un reflex pozitiv de tipul:

ZAHĂR = BUN = BINE

Gustul dulce oferă necondiționat o senzație plăcută, similar efectului altor droguri, iar zahărul este un produs gratifiant.

Zahărul adăugat în alimentele bogate în grăsimi (majoritatea dulciurilor, dar și mezeluri, fast-food, semipreparate) stimulează nevoia de consum a acestora și duce în final la un aport excesiv de calorii. Puțini sunt cei cărora le place să mănânce zahăr pur cu lingurița, însă nu cred că există persoane care să considere dezagreabil gustul prăjiturilor, cerealelor de mic dejun, iaurtului cu fructe, hot-dog-ului sau al produselor de patiserie.

O atenție deosebită trebuie acordată băuturilor răcoritoare, majoritatea îndulcite cu zahăr, dar și cu un alt produs foarte periculos: siropul de porumb îmbogățit cu fructoză.

Creșterea dramatică a incidenței obezității din ultimii ani este atribuită în mare parte sucurilor, deoarece zahărul în formă lichidă trece neobservat de mecanismul cerebral de reglare a aportului caloric. Un litru de băutură răcoritoare conține 30 cuburi de zahăr, însă caloriile corespunzătoare nu sunt percepute și nu pot fi utilizate ca energie de metabolism, prin urmare se depun sub formă de grăsime de rezervă. Cele 400-500 calorii dintr-un litru de suc nu produc sațietate și nu țin de foame, iar organismul nu sesizează că trebuie să micșoreze aportul alimentar total în funcție de acest consum.

Zahărul în formă lichidă este mai puțin satisfăcător decât cel inclus în dulciurile cu consistență crescută și contribuie major la apariția surplusului ponderal. Iată încă un argument pentru consumul băuturilor răcoritoare „light", cu îndulcitori de sinteză.

▸ **Siropul de porumb îmbogățit cu fructoză** este un agent de îndulcire folosit în prezent în foarte multe produse pentru că este ieftin, are o capacitate de îndulcire extrem de mare și conferă consistență alimentelor fără să le modifice aroma. Are avantajul de a pătrunde în pulpa fructelor și păstrează forma, structura, gustul și culoarea acestora, de aceea este adăugat în toate sucurile, conservele și preparatele pe bază de fructe.

Se fabrică prin înlocuirea glucozei din amidonul de porumb cu fructoză și se pare că dezvoltă dependență și predispune la supraconsum.

Citiți cu atenție etichetele și evitați produsele care conțin sirop de porumb – gustul intens dulce al acestuia stimulează excesiv receptorii gustativi și îi face sensibili la cantități din ce în ce mai mari de zahăr.

▶ **Glutamatul de sodiu** este o altă substanță care influențează major consumul de produse dulci. Receptorii gustativi pentru glutamat sunt deosebiți față de receptorii pentru restul gusturilor clasice (acru, amar, dulce, sărat). Aceștia se găsesc în număr mult mai mare și sunt prezenți nu doar pe limbă, ci în toată mucoasa cavității bucale (obraji, gingii). În consecință, alimentele care conțin glutamat vor fi percepute ca fiind foarte dulci și vor fi preferate alimentelor obișnuite, considerate fără gust. Glutamatul este folosit ca intensificator de gust în majoritatea produselor alimentare obținute industrial.

6. „Dependența" de gustul dulce

Plăcerea pentru gustul dulce există de la naștere, iar copiilor, cu cât un aliment este mai dulce, cu atât le place mai mult. Spre vârsta adultă această preferință se reduce puțin, însă este foarte important ca în cursul copilăriei și al adolescenței să nu cultivăm slăbiciunea pentru produsele care conțin zahăr.

Aroma alimentelor este o combinație între gust și miros; așa se explică de ce mâncarea pare fără gust atunci când avem nasul înfundat. Singurul gust care poate fi perceput și în absența mirosului este gustul dulce.

Zahărul, sub orice formă, este o substanță care se adresează exclusiv plăcerii. Din păcate, starea de bine indusă este de scurtă durată, însă caloriile aferente consumului de dulciuri nu dispar la fel de ușor.

Educația nutrițională are un rol important în prevenirea excesului de zahăr din dietă, mai ales că industria alimentară ne întreține consumul prin metode mai mult sau mai puțin evidente, pe care trebuie să învățăm să le depistăm. „Dependența" de zahăr împinge la folosirea, în mod regulat și în cantitate din ce în ce mai mare, a produselor dulci sau, mai grav, a alimentelor pe care le considerăm sănătoase sau „nepericuloase" și pentru care avem o preferință inconștientă, indusă strict de gustul dulce.

Ce rămâne de făcut? Citiți cu atenție etichetele, alegeți produse cât mai puțin prelucrate industrial și încercați să evitați zahărul. Orice învăț are și dezvăț, chiar dacă aceasta cere timp, voință și efort susținut; odată depășită perioada de „sevraj" (3-6 luni) veți fi eliberați de această slăbiciune.

Nu încercați să renunțați brusc la dulciuri. Organismul va reacționa violent și veți fi lipsiți de putere, nervoși, irascibili.

Reduceți treptat aportul, folosiți-vă de glucidele simple din fructe și măriți consumul de glucide complexe provenite din produsele făinoase și legume. Nu carbohidrații din pâine și paste sunt problema kilogramelor în plus, ci folosirea excesivă a zahărului, un concentrat de glucoză cu absorbție rapidă pe care organismul, neputându-l transforma în energie, îl depune ca grăsime în țesutul adipos.

Nu vă auto-interziceți consumul de dulciuri. Dacă nu este făcută cu atenție, „dezintoxicarea" eșuează lamentabil și duce la consumul unei

cantități și mai mari de zahăr. Creierul are nevoie de glucide, iar dumneavoastră aveți nevoie de mici plăceri alimentare.

Lăsați-vă posibilitatea de a mânca zilnic „ceva bun" și mulțumiți-vă cu un fruct, puțină ciocolată, câteva lingurițe dintr-un desert sau o cupă de înghețată. Altfel, ce este interzis vă va părea întotdeauna tentant și s-ar putea să nu vă mai puteți opri.

Secretul echilibrului alimentar ține de cantitate, iar dulciurile sunt reprezentantele plăcerii, așa că dacă vreți să vă bucurați în continuare de acestea, faceți-o cu moderație.

CIOCOLATA

Descoperite și folosite de locuitorii maiași și azteci din America de Sud drept „produse magice care cresc rezistența și elimină oboseala", boabele de cacao au fost aduse în Europa la 1500 de către Cristofor Columb. Spaniolii au adăugat apoi vanilie, zahăr și lapte și au dat naștere unui produs pentru care se spunea că „îți vinzi și sufletul diavolului". Timp de două secole ciocolata a fost consumată sub formă de băutură, până în sec al XVIII-lea, când a fost transformată într-un produs solid de către francezi. Abia la 1900 a cucerit publicul cu aspectul de astăzi – tablete sau pătrățele de o savoare inegalabilă.

Elementele nutritive din ciocolată

Din boabele de cacao se extrage atât untul, cât și praful de cacao, ambele fiind ingrediente de bază în fabricarea ciocolatei alături de elementul cheie – zahărul.

Compoziția ciocolatei poate varia de la un producător la altul, însă este incontestabil un concentrat de calorii bazat pe zahăr (33-35%) și grăsime (33-43%).

- **ciocolata obișnuită**: 35% pudră de cacao, 18% unt de cacao, 47 % zahăr
- **ciocolata neagră**: 43-85% pudră de cacao – este o ciocolată superioară calitativ, care conține, paradoxal, mai puțin zahăr, mai multă grăsime și, implicit, mai multe calorii
- **ciocolata de menaj**: 30% pudră de cacao, 20% unt de cacao, 50% zahăr
- **ciocolata albă**: unt de cacao, lapte și zahăr, fără adaos de cacao care dă culoarea închisă
- **ciocolată cu lapte**: lapte (minim 14%), pudră de cacao (minim 30%), unt de cacao și zahăr 50%.

Lipidele din cacao sunt formate din:

- 62% acizi grași saturați
- 38% grăsimi nesaturate, din care 35 procente sunt acizii mononesaturați (în mare parte acid oleic) și 3 procente sunt acizii grași polinesaturați.

Deși conține multă grăsime saturată, ciocolata nu are colesterol, decât atunci când e vorba de varianta cu lapte (20 mg colesterol/100 g).

Ciocolata nu este doar un produs adresat plăcerii, așa cum este zahărul, ci are și valoare nutritivă datorită conținutului bogat de:

- flavonoide antioxidante
- alcaloizi cu efect stimulant asupra sistemului nervos (theobromina și cafeina)
- aminoacizi (tiramina, fenilalanina)
- fitonutrienți (polifenoli, taninuri)
- minerale (fosfor, potasiu, magneziu, calciu)
- oligoelemente (crom, fier)

Ciocolată (100 g)	Potasiu (mg)	Magneziu (mg)	Calciu (mg)
neagră	27	206	60
cu lapte	251	58	200
albă	350	27	257

Din punct de vedere al conținutului energetic, ciocolata este un produs cu densitate calorică mare (450-550 cal/100 g), deci aduce un număr mare de calorii concentrate într-un volum mic.

▸ **Ciocolata neagră** conține cantitatea cea mai mare de antioxidanți, cu efecte benefice pentru sănătate, alături de magneziu care contribuie la diminuarea stresului. Deși pare surprinzător, ciocolata cu conținut mare de cacao are peste 50% grăsime și un aport caloric superior variantei clasice pentru că 1 g grăsime = 9 cal, iar 1 g zahăr = 4 cal.

Ciocolata neagră are un indice glicemic mic (25 față de 42 al ciocolatei cu lapte), glucoza se absoarbe lent, nu declanșează secreție de insulină și în final îngrașă mai puțin, chiar dacă la greutate egală are mai multe calorii decât ciocolata clasică.

▸ **Ciocolata cu alune**, nuci, stafide sau alte ingrediente suplimentare va avea un conținut caloric crescut pe măsura acestor adaosuri.

▸ **Ciocolata „diet"** este un produs în care zahărul a fost înlocuit cu fructoză sau cu alte glucide care au o viteza scăzută de absorbție în sânge. Acest produs nu face o economie în aportul de calorii, este de obicei mai bogat în grăsime decât variantele clasice și se adresează unor persoane cu afecțiuni metabolice (diabet); termenul „light" sau „diet" nu are nicio legătură cu silueta.

„PREȚUL" PLĂCERII

- **ciocolata cu lapte = 530 cal (30% grăsime)**
- **ciocolata neagră cu 70% cacao = 560 cal (50% grăsime)**
- **ciocolata neagră cu 85% cacao = 580 cal (55% grăsime)**
- **ciocolata albă = 550 cal (32% grăsime)**
- **ciocolata cu alune = 550 cal (33% grăsime)**
- **ciocolata pentru diabetici = 550 cal (40% grăsime și zahăr în loc de fructoză).**

Și pentru că este o plăcere, trebuie să învățați să exploatați la maxim fiecare bucățică de ciocolată fără să vă gândiți la faptul că poate cauza probleme ponderale. De fapt, cu cât sunteți mai stăpâni pe simțurile voastre, cu atât vă va fi mai ușor să aveți o alimentație echilibrată și diversificată.

ÎNVĂȚAȚI SĂ MÂNCAȚI CIOCOLATĂ

Degustarea ciocolatei trebuie făcută după următorul ritual:

▷ **țineți-o câteva secunde în gură, timp în care se degajă aromele primare**
▷ **mestecați-o apoi cât să elibereze aromele secundare**
▷ **lăsați-o să se odihnească câteva momente în cerul gurii, pentru a vă bucura din plin de savoarea ei**
▷ **după aceea înghițiți-o.**

Ciocolata este un aliment tentant și o sursă inegalabilă de plăceri gustative. Oferiți-vă libertatea de a vă delecta cu cantități mici de ciocolată – este fără îndoială produsul premium din categoria dulciuri.

Gesturi practice prin care puteţi reduce consumul de zahăr

- consumaţi produse dulci încălzite, temperatura crescută intensifică gustul
- folosiţi condimente precum scorţişoara sau vanilia, simpla lor mirosire reduce nevoia de dulce
- adăugaţi în orice prăjitură puţină sare, o va face să pară mai dulce
- reduceţi cu 30% cantitatea de zahăr folosită pentru îndulcit sau la prepararea deserturilor, nu schimbă cu nimic gustul acestora
- folosiţi îndulcitorii de sinteză atât în cazul băuturilor răcoritoare (varianta „light" sau „zero"), cât şi pentru cafea sau ceai – diferenţa de gust ţine în primul rând de autosugestie
- evitaţi produsele alimentare, altele decât dulciurile, care au ca ingredient vreo formă de zahăr – vă pervertesc simţurile şi creează repere false astfel încât vi se va părea normal ca pâinea, de exemplu, să aibă gust dulce
- eliminaţi din consum alimentele care conţin zahăr invertit sau sirop de porumb, au putere foarte mare de îndulcire şi, prin comparaţie cu ele, celelalte produse vor părea fără gust
- folosiţi ca reper pentru gustul dulce fructele şi apelaţi la acestea în detrimentul oricărui alt desert care conţine zahăr. Perele sunt fructele cele mai eficiente pentru satisfacerea nevoii de dulce.

Ştiaţi că...

anghinarea este o legumă care creează falsa impresie de gust dulce, datorită conţinutului crescut de inulină (o formă de specială de glucide)? Inulina acţionează particular pe receptorii pentru gustul dulce de pe limbă, ceea ce face ca tot ce consumăm după aceea (inclusiv apa) să aibă gust dulceag.

ÎNGHEŢATA, UN „DULCE" NEPERICULOS PENTRU SILUETĂ

Nu vă feriţi de îngheţată, deoarece combinaţia de lapte şi zahăr din acest produs se absoarbe lent şi determină un indice glicemic mic. Dacă alegeţi variantele cu conţinut redus de grăsime sub 7%, puteţi beneficia de plăcerea unui desert savuros fără risc de îngrăşare. În plus, consistenţa cremoasă a îngheţatei stimulează ariile cerebrale, responsabile de starea de bine, similar cu frişca sau ciocolata.

Dincolo de indicele glicemic redus, îngheţata mai are un avantaj: e pufoasă, cu volum mare şi greutate mică. Acest „truc" se obţine prin procesul de aerare, compoziţia lichidă a îngheţatei fiind îmbogăţită cu aer, fapt care duce la expandarea ei; în consecinţă, avem senzaţia că mâncăm mai mult când de fapt gramajul este redus. Încercaţi să observaţi singuri acest fenomen lăsând îngheţata să se topească: va rămâne mai puţin de jumătate de cutie cu lichid, pentru că restul a fost aer!

MIEREA

Oamenii iubeau gustul dulce încă înainte de apariţia zahărului, fapt dovedit de cronicile culinare ale romanilor, foarte abundente în miere şi fructe uscate.

Mierea este un dizaharid cu compoziţie identică cu cea a zahărului, singura deosebire fiind faptul că moleculele de glucoză şi fructoză sunt libere, pentru că enzimele secretate de albine hidrolizează legăturile dintre ele. Mierea este un glucid rapid cu putere de îndulcire mai mare decât a zahărului, tocmai datorită faptului că monozaharidele din structură sunt nelegate între ele şi se metabolizează în organism fără consum energetic.

În compoziţia mierii intră 20% apă şi 80% glucide din care:

- 90% molecule de glucoză şi fructoză libere, independente
- 1,5% sucroză, adică glucoză şi fructoză legate între ele, similar zahărului
- 7,5% maltoză, adică două molecule de glucoză legate între ele, similar amidonului.

Mierea se absoarbe în sânge mai repede decât zahărul rafinat, are un indice glicemic mai mare (105, faţă de 90 al zahărului), şi conţine aceleaşi fragmente de glucoză şi fructoză.

Din punct de vedere energetic, comparate la greutate egală, mierea are mai puţine calorii faţă de zahăr (3 cal/g faţă de 4 cal/g). Însă diferenţa este compensată din plin datorită consistenţei mierii; fiind foarte densă este mai grea, deci la volume egale va conţine mai multe calorii. Pentru că este lichidă, mierea ocupă mai puţin loc faţă de cristalele de zahăr, astfel încât trebuie considerată un „zahăr topit".

- **1 linguriţă miere (8-10 g) = 25-30 cal**
- **1 linguriţă zahăr (4-5 g) = 16-20 cal**
- **1 lingură miere = 80 cal**
- **1 lingură zahăr = 60 cal**
- **1 măsură miere = 1,5 măsuri zahăr**

Singurul avantaj pe care îl are mierea în raport cu zahărul este puterea mai mare de îndulcire, fapt care permite folosirea unei cantităţi mult mai mici de produs pentru a obţine aceeaşi intensitate a gustului.

Mierea nu este mai bună ca zahărul, deoarece:

- **este la fel de naturală (şi sfecla sau trestia de zahăr sunt plante)**
- **este formată tot din molecule de glucoză şi fructoză**
- **se absoarbe rapid în sânge şi creşte brusc glicemia**
- **se metabolizează mai uşor şi mai repede, fără consum de energie**
- **e mai densă, conţine mai multe calorii la volume egale**
- **o consumăm cu generozitate, fără mustrări de conştiinţă şi de aceea îngraşă mai tare.**

Mierea și sănătatea

Dincolo de faptul că reprezintă un simbol în ritualul ofrandei aduse zeilor, mierea a fost considerată din cele mai vechi timpuri un produs miraculos, cu proprietăți curative. Niciunul dintre aceste efecte benefice nu are o bază științifică și toți cercetătorii sunt de acord că dincolo de conținutul crescut de glucide simple, urmele de vitamine (grupul B și vitamina C) și minerale (calciu, fier, potasiu) prezente în miere nu au nicio relevanță nutrițională. Chiar și cantitățile mici de antioxidanți și polifenoli pe care îi conține nu sunt semnificative pentru sănătate, fructele și legumele rămânând în continuare sursa principală de fitonutrienți.

În prezent sunt studiate proprietățile antimicrobiene și cicatrizante ale mierii, singurul element activ identificat în compoziția acesteia fiind acidul formic, care are capacitatea de a împiedica fixarea și proliferarea bacteriilor pe diferite mucoase.

Mierea face parte din tratamentul tradițional al multor boli, efectele ei pozitive ținând mai mult de legendă decât de știință. Între mit și realitate, mierea rămâne o sursă importantă de glucide simple, identice cu cele din zahărul rafinat.

Prestigiul mierii nu are acoperire medicală sau nutrițională, de aceea trebuie consumată în cantitate redusă, similar zahărului, strict pentru plăcerea gustului.

Produse apicole considerate miraculoase

1. Polenul

Este hrana de bază a albinelor, fiind format din proteine, lipide și glucide (24%). Polenul conține cantități mici de minerale (potasiu, magneziu, calciu), câțiva polifenoli cu efect antioxidant și nicio vitamină.

Cu toate că produsele pe bază de polen se vând foarte bine, acestea nu întăresc sistemul imunitar și nu au efect benefic real asupra cancerului de prostată. O parte dintre specialiști chiar contraindică folosirea produselor cu polen, din cauza riscului mare alergen pe care îl prezintă.

2. Lăptișorul de matcă

Este o substanță lăptoasă și gelatinoasă secretată de albinele tinere prin salivă, servește la hrănirea larvelor în primul stadiu de dezvoltare și reprezintă alimentul exclusiv al reginelor pe toată durata existenței lor. Conține 65% apă alături de glucide, proteine, acizi grași, minerale și vitamine din grupul B (B1 și B5). În ansamblu este un concentrat nutritiv foarte eficient, care permite reginei să fie mult mai dezvoltată decât restul albinelor și să trăiască 5-6 ani, față de numai 45 zile cât este durata de viață a celorlalte.

Pe seama acestui produs s-au făcut multe speculații publicitare, fiind prezentat drept un panaceu universal cu puteri antibacteriene, antivirale, antiinflamatorii, anticancerigene, antioboseală, anticolesterol, antiosteoporoză. Din păcate, niciunul dintre aceste efecte miraculoase nu a fost demonstrat științific.

3. Propolisul

Este o substanță rășinoasă recoltată de albine de pe scoarța arborilor și folosită pentru acoperirea orificiilor și fisurilor din fagure. La oameni, propolisul este un produs folosit frecvent în cosmetologie, dar și în fitoterapie.

Se spune că mierea ajută în:

- durerile de gât, tuse – fluidifică mucusul
- răceli, gripă – acțiune antibacteriană și antimicrobiană
- ulcer gastric – mierea de salcâm inhibă dezvoltarea bacteriei *Helicobacter pylori*
- gastrite și duodenite – prin conținutul de fitonutrienți
- diaree – folosită ca sursă de glucoză în lichidele de rehidratare
- bolile de ficat – reglează funcționarea acestuia și neutralizează toxinele
- abuzul de alcool – fructoza crește metabolizarea alcoolului în ficat și grăbește eliminarea lui din organism
- răni și arsuri – în aplicații locale accelerează vindecarea, previne proliferarea bacteriană și infecțiile.

PENTRU „NE-IUBITORII“ DE ÎNDULCITORI

Chiar dacă afirmaţia mea va trezi un murmur de nemulţumire, mi-o asum în modul cel mai responsabil: sunt un mare fan al îndulcitorilor de sinteză şi îi consider una dintre puţinele invenţii cu adevărat folositoare din industria alimentară.

Consumaţi în cantităţi moderate, îndulcitorii artificiali reprezintă o variantă lipsită de calorii şi cu gust identic cu cel al zahărului, fără a avea niciunul dintre dezavantajele acestuia: carii dentare, obezitate, diabet, dislipidemii, îmbătrânire prematură.

Zahărul este, după părerea mea, principalul responsabil pentru pierderea controlului alimentar și mi-ar plăcea să cred că peste 50 de ani va veni o zi în care pe punga de zahăr să scrie, similar cu avertismentul de pe pachetul de țigări: „Atenție, dăunează grav sănătății!". De ce? Pentru că este un drog perfid, care dă dependență și se joacă cu mintea noastră. Starea de bine care rezultă în urma consumului de zahăr ne face să îl dorim în continuare, în cantități din ce în ce mai mari și din ce în ce mai des.

Cine are interesul să ne dezvolte și să ne stimuleze o slăbiciune pe care oricum o avem de la naștere? Este o întrebare retorică, iar prezența zahărului în aproape toate alimentele, de la mezeluri până la muștar, ar trebui să ne alarmeze. La descoperirea lui, zahărul era atât de scump încât se vindea în pungulițe mici, similar altor condimente rare, iar acum este agentul principal de ameliorare a gustului tuturor produselor alimentare. Pentru că, de ce să nu recunoaștem, dacă este dulce înseamnă că este și bun, iar la acest capitol industria alimentară are grijă să nu ne lipsească plăcerea.

Zahărul, indiferent de sursă sau culoare, este un glucid rapid care conține doar calorii goale și nicio substanță nutritivă. Organismul nu are nevoie de el, ba mai mult, efectele zahărului sunt 100% negative:

- predispune la obezitate, diabet tip 2 și dislipidemii (creșterea colesterolului și a trigliceridelor)
- favorizează acțiunea nocivă a radicalilor liberi responsabili de procesele oxidative și de îmbătrânirea prematură
- crește riscul de boli cardiovasculare prin ateroscleroză
- favorizează apariția tulburărilor de comportament alimentar atât la adulți, cât și la copii
- este direct răspunzător de apariția cariilor dentare
- accentuează și agravează celulita.

Singura lui „calitate": creează plăcere și stare de bine la nivel cerebral, însă și aceasta de scurtă durată. Mai trist este că dincolo de plăcerea de moment, caloriile goale din zahăr (4 cal/g) nu fac altceva decât să stimuleze acumularea kilogramelor în plus și, culmea, să declanșeze nevoia de un nou dulce.

ZAHĂRUL CERE ZAHĂR

Există un cerc vicios: consumul de zahăr duce la o creștere bruscă a glicemiei care determină consecutiv eliberarea de insulină din pancreas. Acest hormon are 2 roluri: scăderea glicemiei (efect hipoglicemiant) și depozitarea glucozei sub formă de grăsime în celulele adipoase (efect lipogenic).
Cu cât se descarcă mai multă insulină, cu atât glicemia sangvină va scădea mai rapid, ceea ce duce la nevoia unui nou aport de glucide, adică poftă de dulciuri.

Nefiind (încă) declarat oficial un drog periculos și o substanță nocivă pentru sănătate, nu ne rămâne decât să evităm cât putem zahărul din alimentația zilnică. Ușor de spus, dar foarte greu de pus în practică.

În primul rând, pentru că ne naștem cu o slăbiciune pentru gustul dulce, iar creierul nostru nu poate funcționa decât cu glucoză. Bineînțeles că există glucoză și în pâine, paste făinoase, cereale, fasole, mazăre și orez, însă e mai ușor și mult mai eficient să apelăm la o doză de zahăr care se absoarbe rapid în sânge, duce la creșterea bruscă

a glicemiei şi are efect imediat de calmare, relaxare şi sedare.

Mai există un alt aspect periculos: folosirea pe scară largă a zahărului în toate produsele alimentare şi consumul lui zilnic, de la vârste foarte mici, dezvoltă şi mai mult preferinţa pentru gustul dulce. Receptorii gustativi vor avea nevoie de doze din ce în ce mai mari ca să fie „impresionaţi", pentru că stimularea constantă duce la fenomenul de obişnuinţă, iar perceperea în continuare a senzaţiei de dulce va necesita fie un stimul diferit, fie unul mai puternic.

Consider cu tărie că existenţa îndulcitorilor ne oferă şansa de a scăpa nu de adicţia pentru gustul dulce, ci de caloriile goale din zahăr, care se transformă repede şi uşor în depozite de grăsime. Într-o lume în care spectrul obezităţii ne bântuie la fiecare pas, trebuie să admitem că îndulcitorii sunt o invenţie utilă atât pentru diabetici, cât mai ales pentru cei aflaţi într-o continuă luptă cu excesul de kilograme.

Îndulcitorii sintetici (edulcoranţii) nu modifică glicemia, nu declanşează secreţie de insulină şi nu provoacă carii dentare, din contră, unii dintre ei ajută la prevenirea acestora. Zahărul, indiferent de culoare sau de provenienţă, este un produs cariogenic (răspunzător de apariţia cariilor), în timp ce îndulcitorii au proprietăţi cariostatice (previn şi chiar împiedică apariţia cariilor).

Secretul acestor molecule chimice miraculoase stă în puterea lor de îndulcire, de 30-500 de ori superioară celei a zahărului, asociată cu un conţinut caloric scăzut, de multe ori neglijabil.

Prea frumos ca să fie adevărat? Ei bine, îndulcitorii nu au fost aplaudaţi, aşa cum ar fi fost normal, ci mai degrabă controversaţi, iar uneori chiar interzişi. Şi din nou apare întrebarea: cine are interes să încurajeze supraconsumul de alimente şi să crească incidenţa unor afecţiuni precum obezitatea şi diabetul?

Edulcoranţii există pe piaţă de 100 ani, dar au fost permanent arătaţi cu degetul şi acuzaţi fără dovezi că ar produce boli grave (de la cancer până la maladia Alzheimer), pe baza unor studii mai mult sau mai puţin obiective, însă intens mediatizate. În fond, orice substanţă naturală sau de sinteză poate fi toxică, totul ţine de doză.

Reabilitarea îndulcitorilor şi retragerea acuzaţiilor nefondate împotriva lor permite ca în momentul actual să putem afirma cu certitudine că îndulcitorii:

- **sunt inofensivi şi nu creează probleme pentru sănătate**
- **au avantaje incontestabile în prevenirea şi tratamentul obezităţii, diabetului şi cariilor dentare.**

În concluzie, consumul moderat de edulcoranţi reprezintă o variantă rezonabilă de reducere a aportului caloric şi a cantităţii de zahăr din alimentaţia zilnică.

ÎNDULCITORII TAIE POFTA DE MÂNCARE

Studiile efectuate pe loturi comparative de persoane la care zahărul a fost înlocuit cu îndulcitori artificiali au dus la următoarea observaţie: într-un interval de 10 săptămâni, cei care au consumat dulciuri cu zahăr (aprox. 600 cal/zi) s-au îngrăşat în medie cu 1,5 kg, iar aceia care au folosit dulciuri cu îndulcitori (aprox. 200 cal/zi) au slăbit cu 1 kg. Concluzia a fost că prezenţa zahărului în alimentaţie, dincolo de aportul caloric direct, predispune la supraconsum.

Tipuri de îndulcitori

În prezent există în comerţ o varietate mare de îndulcitori disponibili sub diferite forme (pastile, pudră, picături, pliculeţe), astfel încât să satisfacă toate nevoile. Edulcoranţii conţin de obicei un amestec de substanţe care permite obţinerea unui gust plăcut, echilibrează puterea de îndulcire şi conţinutul caloric al fiecăreia şi evită pericolul supradozării. Există 2 categorii de îndulcitori: naturali (polioli) sau de sinteză.

ALCOOLII NATURALI AI ZAHĂRULUI

Poliolii au o putere de îndulcire egală sau inferioară celei a zahărului, însă conţinutul de calorii este înjumătăţit (2-2,5 cal/g faţă de 4 cal/g pentru zahăr).

Avantajele poliolilor

- au un aport caloric redus, o savoare subtilă şi o textură onctuoasă, calităţi exploatate din plin de industria alimentară; poliolii sunt numiţi „îndulcitori de masă" deoarece conferă gust şi consistenţă multor produse alimentare: prăjituri, bomboane, gemuri, gumă de mestecat.
- se absorb lent în sânge şi determină un răspuns glicemic scăzut (creştere modestă a glicemiei şi secreţie redusă de insulină); în consecinţă, pot fi utilizaţi în dieta diabeticilor.
- sunt rezistenţi la acţiunea bacteriilor din cavitatea bucală şi inhibă atacul acid responsabil de apariţia cariilor dentare; această particularitate recomandă folosirea poliolilor în produsele care au contact prelungit cu dinţii: bomboane, gumă de mestecat, pastă de dinţi etc.

Dezavantajele poliolilor

- nu pot fi dizolvaţi în apă, deci trebuie asociaţi cu grăsime; o mare parte din produsele light care conţin polioli au un aport caloric similar variantelor clasice, din cauza prezenţei lipidelor, nu a zahărului din compoziţie
- cea mai mare parte a poliolilor ajung nedigeraţi în colon şi sunt supuşi acţiunii florei bacteriene; prin fermentaţie se produc gaze şi acizi graşi volatili cu efect laxativ. Un consum excesiv de polioli (peste 50 g/zi) poate provoca tulburări digestive (diaree, balonare) sau agravează sindromul de colon iritabil. De aceea, produsele care conţin alcooli ai zahărului au pe etichetă menţiuni de genul: „nerecomandat copiilor sub 3 ani", „poate avea efecte secundare gastrointestinale" sau „consumul în exces are efect laxativ".

Polioli	Putere de îndulcire faţă de zahăr	Calorii/ gram	Produsele în care sunt folosiţi
Xylitol	1,0	2,4	gumă de mestecat, bomboane, produse pentru igiena gurii, medicamente
Sorbitol	0,5	2,6	alimente „diet" şi „light"
Manitol	0,7	1,6	agent de îngroșare în diferite produse
Lactitol	0,4	2,0	bomboane, gumă de mestecat, produse lactate, gemuri, prăjituri, deserturi, îngheţate, produse de panificaţie (biscuiţi)
Isomalt	0,5	2,0	bomboane, îngheţată, băuturi răcoritoare, gemuri, deserturi (congelate sau coapte)

ÎNDULCITORII DE SINTEZĂ (edulcoranţii intensivi)

Sunt substanţe cu putere de îndulcire extrem de mare (de 100-600 ori superioară celei a zahărului) şi cu un aport caloric nesemnificativ, având în vedere cantitatea mică în care trebuie folosiţi. Îndulcitorii sintetici sunt acalorici, nu modifică glicemia, nu declanşează secreţie insulinică, nu contribuie la apariţia cariilor dentare, iar gustul lor este perceput ca fiind foarte dulce.

1. Zaharina

Iniţial vândută doar în farmacii, zaharina este cel mai vechi îndulcitor sintetic, fiind descoperit din întâmplare de un chimist în 1880. Este de asemenea produsul care a stârnit cele mai aprinse polemici în anii '70, fiind suspectat că ar cauza cancer şi, în consecinţă, a fost interzis consumului.

Numeroasele studii ştiinţifice efectuate ulterior au arătat că relaţia cu cancerul apărea doar la doze extrem de mari (echivalentul uman a 500 comprimate/zi) şi se datora unor impurităţi prezente în zaharină. Procesul actual de fabricaţie permite obţinerea unei substanţe cu puritate ridicată şi, din anul 2000, zaharina a fost eliminată de pe lista substanţelor cu potenţial cancerigen.

Dacă este consumată în cantităţi moderate, zaharina nu provoacă procese neoplazice.

Cercetările care au dus la acuzaţia de toxicitate a zaharinei au fost efectuate pe şoareci şi au arătat o incidenţă crescută a cancerului de vezică urinară. La oameni însă lucrurile stau diferit, pentru că sistemul urinar are altă anatomie. În raport cu mărimea lor, şoarecii excretă o cantitate mică de apă în urină, fapt care poate favoriza creşterea concentraţiei de zaharină, mai ales dacă aceasta este administrată în doze foarte mari.

Testele efectuate au confirmat prezenţa unor cristale de zaharină în vezica urinară a şoarecilor hrăniţi cu supradoze de îndulcitor, cristale care pot iniţia procese neoplazice. Aparatul excretor uman nu permite desfăşurarea acestui fenomen, pentru că substanţele urinare nu pot ajunge niciodată la o concentraţie atât de mare încât să formeze cristale. Chiar dacă zaharina este consumată în exces nu există riscuri, deoarece rinichii vor elimina o cantitate de apă suplimentară necesară curăţării substanţei din organism.

În prezent, milioane de persoane folosesc zilnic zaharină fie din raţiuni medicale (diabet, obezitate), fie din considerente estetice, aceasta fiind prezentă frecvent în produsele alimentare „light".

Puterea de îndulcire a zaharinei este de 300 de ori superioară zahărului, suportă foarte bine temperaturile ridicate, poate fi folosită în produsele de cofetărie sau patiserie şi nu conţine calorii. Lasă însă un gust uşor amar, neapreciat de consumatori.

Produsele cu zaharină conţin o doză maximă limitată şi controlată (3 mg/porţie), astfel încât să nu existe riscul supradozării. Cantitatea considerată sigură pentru o persoană de 60 kg este de 300 mg/zi, adică 5 mg/kg corp.

Zaharina **traversează bariera placentară** şi ajunge în circulaţia fetală, fapt care constituie un mare dezavantaj. Pentru mai multă siguranţă, zaharina va fi evitată pe perioada sarcinii şi a alăptării, iar produsele în care este prezentă trebuie să poarte recomandarea de a fi consumate cu moderaţie în cazul femeilor însărcinate.

2. Aspartamul

A fost descoperit în 1965 și are o structură chimică similară proteinelor alimentare, fiind format din 2 aminoacizi (fenilalanină și acid aspartic). Cele două fragmente de aminoacizi din aspartam se separă în tubul digestiv, fiind apoi absorbite și metabolizate ca și cum ar proveni dintr-un produs proteic oarecare (carne, ouă, lapte).

Nu se știe de ce prin alăturarea acestor două substanțe se obține un gust dulce, deoarece la origine fenilalanina are gust amar, iar acidul aspartic este insipid (fără gust).

La greutate egală, aspartamul conține același număr de calorii ca și zahărul (4 cal/g), însă datorită puterii crescute de îndulcire (de 200 de ori superioară zaharozei), este folosit în cantități mici care au aport caloric nesemnificativ.

Aspartamul a fost una dintre substanțele cel mai intens cercetate înainte să fie aprobat pentru consumul alimentar, iar popularitatea lui este urmarea faptului că **are gust identic cu zahărul**.

Aspartamul poate fi consumat în siguranță de către copii și femei însărcinate, însă își pierde puterea de îndulcire la temperaturi ridicate sau în mediu acid, de aceea nu poate fi utilizat la gătit.

Este larg folosit la prepararea băuturilor răcoritoare și a deserturilor „diet", iar doza maximă recomandată este de 50 mg/kg corp/zi, echivalentă cu 80 pliculețe de îndulcitor sau 4 litri de suc „light". Nu există risc de supradozare, atâta timp cât un adult de 60 kg poate consuma 3000 mg aspartam/zi, adică 480 pliculețe sau 25 litri de suc „light".

Aspartamul și fenilcetonuria

Din cauza conținutului de fenilalanină, aspartamul consumat în exces poate ridica probleme la persoanele cu fenilcetonurie, o boală metabolică ce constă în incapacitatea organismului de a elimina fenilalanina. Dacă nivelul fenilalaninei în sânge crește și aceasta se acumulează în țesuturi, poate apărea deteriorarea ireversibilă a sistemului nervos.

Persoanele care suferă de această anomalie genetică rară trebuie diagnosticate cât mai precoce (se face testarea tuturor nou-născuților în primele zile de viață), iar tratamentul presupune limitarea aportului alimentar de fenilalanină. Trebuie precizat faptul că aspartamul este o sursă minoră de fenilalanină, acest aminoacid fiind prezent în toate produsele bogate în proteine (carne, brânză, ouă).

O doză (330 ml) băutură răcoritoare „light" conține 80 mg aspartam, adică o cantitate de fenilalanină de:
22 ori mai mică decât în 100 g cașcaval
14 ori mai mică decât în 100 g alune
4,5 ori mai mică decât în 100 g pâine.

Aminoacidul fenilalanină este prezent în mod natural într-o mulțime de alimente proteice, deci aspartamul nu trebuie făcut vinovat pentru caracteristici comune mai multor produse. Cu toate acestea, pentru siguranță, toate preparatele care conțin aspartam poartă mențiunea specială: „reprezintă o sursă de fenilalanină".

Legendele care circulă pe piață au acuzat aspartamul că ar provoca multe „rele", de la maladia Alzheimer până la tumori cerebrale sau afecțiuni ale sistemului nervos. Nicio dovadă științifică nu a arătat vreo legătură între simptomele suspicionate (cefalee, crize epileptice) și consumul de aspartam, durerile de cap acuzate de numeroase persoane fiind doar o coincidență nefericită cu prezența îndulcitorului în alimentație.

ASPARTAMUL – CONDAMNAT NEVINOVAT

Cea mai violentă campanie împotriva aspartamului a avut loc în anul 2005 şi a fost declanşată de un grup de cercetători din Italia, care într-o conferinţă intens mediatizată în presă şi la televiziunile internaţionale, au afirmat că aspartamul este responsabil de apariţia diferitelor tipuri de cancer (leucemie, limfoame) la şoareci.

Autoritatea Europeană de Siguranţă a Alimentelor a concluzionat, după un an de studii aprofundate, că oamenii de ştiinţă italieni au omis următoarele aspecte:

- **cantitatea de aspartam administrată şoarecilor era enormă: 5000 mg/kg corp/zi (0,5 kg)**
- **anumite tumori apărute au fost diagnosticate greşit ca fiind canceroase**
- **limfoamele şi leucemiile au apărut la femele şi erau legate de prezenţa unei boli inflamatorii cronice deja existente, nu de indigestia de aspartam**
- **studiul nu ţinea cont de relaţia doză-efect.**

Institutul Naţional de Cancer din Statele Unite a afirmat, în urma unui studiu epidemiologic efectuat pe 560.000 persoane, că nu există nicio legătură între consumul de aspartam şi creşterea riscului de afecţiuni maligne de orice fel.

Investigaţiile ştiinţifice au stabilit fără urmă de îndoială că aspartamul nu provoacă tumori cerebrale, schimbări comportamentale sau de dispoziţie, modificări ale echilibrului chimic din creier sau manifestări fizice de orice natură.

COMPARAŢIE ÎNTRE DIFERIŢII ÎNDULCITORI

Îndulcitor sintetic	Aport caloric (cal/g)	Doza maximă recomandată (mg/kg corp/zi)	Doza zilnică (mg) pentru o persoană de 60 kg
Zaharină	0	5	30
Sucraloză	0	5	30
Ciclamat	0	7	32
Acesulfam K	0	15	900
Aspartam	4	40-50	3000

CONŢINUTUL DE ASPARTAM AL PRODUSELOR „LIGHT"

- **1 doză băutură răcoritoare = 80 mg**
- **1 litru băutură răcoritoare = 230-240 mg**
- **1 litru ice tea = 120 mg**
- **1 iaurt cu fructe (125 g) = 12,5 mg**

3. Acesulfamul K

După 15 ani de folosire și testare, acesulfamul de potasiu a fost declarat sigur pentru consumul alimentar. Cu o putere de îndulcire de 200 ori mai mare decât a zahărului, această substanță este utilizată la prepararea băuturilor răcoritoare „light“, a iaurturilor, biscuiților, prăjiturilor, bomboanelor, gumei de mestecat, ceaiului, cafelei instant.

Datorită unei remanențe de gust ușor amărui, acesulfamul este frecvent asociat cu aspartamul, combinație care înlătură acest inconvenient.

Acesulfamul K nu este recunoscut de echipamentul metabolic al organismului, prin urmare traversează tubul digestiv nemodificat și este eliminat prin urină.

Acesulfamul K nu are aport caloric și este foarte stabil la temperaturi ridicate, de aceea poate fi folosit la prepararea produselor de patiserie și cofetărie.

Persoanele care urmează o dietă săracă în potasiu sau sunt alergice la sulfamide și antibiotice trebuie să consulte medicul înainte de a consuma acest tip de îndulcitor.

4. Ciclamatul de sodiu

A fost descoperit în 1940 și are o putere de îndulcire de 30 ori mai mare decât a zahărului. Nu lasă gust neplăcut și nu conține calorii.

Și această substanță a fost suspectată că ar determina procese neoplazice la șoareci, însă cercetările continuă, iar dovezile sunt neconcludente. Pentru siguranță, consumul de ciclamat trebuie evitat la copii și femei gravide.

5. Sucraloza

Este un îndulcitor sintetic nou apărut, fiind singurul produs derivat direct din zahărul clasic. Prin înlocuirea a 3 grupări „hidroxi“ din structura zaharozei s-a obținut o substanță cu putere de îndulcire de 600 ori mai mare decât a zahărului clasic.

Sucraloza este lipsită de calorii are gust identic cu al zahărului, poate fi folosită la gătit (stabilă termic); nu este recunoscută de organism drept glucoză, nu modifică nivelul glicemiei și trece prin tubul digestiv nemodificată. Doza maximă recomandată este de 5 mg/kg corp/zi.

Sucraloza este sigură pentru consumul alimentar la toate categoriile de populație, inclusiv la copii, femei însărcinate sau care alăptează.

FOLOSIREA ÎNDULCITORILOR LA GĂTIT

Pentru ceai sau cafea putem folosi orice tip de îndulcitor, însă prepararea dulciurilor ridică probleme legate de temperatura de lucru, dacă rețeta presupune coacerea sau doar amestecarea la rece a ingredientelor. Îndulcitorii sintetici sunt produși chimici instabili, dincolo de anumite limite de temperatură se degradează și își pierd eficacitatea. Aspartamul nu suportă încălzirea, de aceea la copt este ideal un îndulcitor pe bază de zaharină, ciclamat sau acesulfam K.

Pentru calculul cantităților se pot folosi următoarele echivalențe:

- **2 picături îndulcitor lichid = 1 linguriță zahăr (5 g)**
- **40 picături îndulcitor lichid = 100 g zahăr**
- **1 vârf de linguriță îndulcitor pudră (1,25 g) = 1 linguriță zahăr (5 g).**

EDULCORANȚII CU „BUNE" ȘI „RELE"

ÎNDULCITOR	AVANTAJE	DEZAVANTAJE
Polioli	• au jumătate din caloriile zahărului (2-2,5 cal/g) • absorbție lentă în sânge • scad riscul apariției cariilor dentare	• putere de îndulcire scăzută • sunt liposolubili și trebuie asociați cu grăsime • la doze mari au efect laxativ cu diaree și balonare
Zaharină	• nu are calorii • putere de îndulcire – 300 de ori mai mare decât zahărul • stabilă termic • nu produce carii dentare	• lasă un gust ușor amărui • traversează bariera placentară în sarcină • contraindicată la copii, gravide și femeile care alăptează
Aspartam	• gust identic cu zahărul • putere de îndulcire – 200 de ori mai mare decât zahărul • nu produce carii dentare • permis la copii, gravide și femei care alăptează	• conținut caloric identic cu zahărul • instabil termic • este o sursă de fenilalanină
Acesulfam K	• nu are calorii • putere de îndulcire – 200 de ori mai mare ca a zahărului • stabil la temperaturi ridicate • nu produce carii dentare	• lasă un gust neplăcut (se asociază cu aspartamul pentru eliminarea acestui inconvenient) • nerecomandat în cazul aportului redus de potasiu sau la cei cu alergii
Ciclamat	• nu are calorii • putere de îndulcire – 30 de ori mai mare decât zahărul • stabil termic • nu produce carii dentare	• contraindicat la copii, gravide și femei care alăptează
Sucraloză	• gust identic cu zahărul • derivat direct din zahăr • nu conține calorii • putere de îndulcire – 600 de ori mai mare decât zahărul • stabilă termic • permisă la copii, gravide și femei care alăptează • nu produce carii dentare	• nu are, este îndulcitorul ideal

Îndulcitorii și silueta

Zvonul conform căruia îndulcitorii ar „păcăli" pancreasul făcându-l să sintetizeze insulină sau ar stimula apetitul pentru produsele dulci nu are nicio acoperire științifică. Nu numai că aceste substanțe nu produc variații ale glicemiei, dar reușesc să satisfacă „nevoia" de dulce fără aport caloric.

Înlocuirea zahărului cu edulcoranți poate determina o scădere a aportului caloric zilnic cu aproximativ 10%, însă totul depinde de obiceiurile alimentare ale fiecărei persoane în parte.

1. Cantitatea de „dulce" din dietă

În cazul celor care folosesc doar 3 lingurițe de zahăr/zi (60 calorii), substituirea acestuia cu îndulcitori nu va avea impact asupra greutății corporale. Dacă însă este vorba de o persoană cu slăbiciune pentru dulciuri, folosirea edulcoranților în loc de zahăr va produce o modificare vizibilă a siluetei.

Nu zâmbiți ironic atunci când cineva mănâncă desert, dar alege băutura răcoritoare în varianta „light": o „economie" de 6 cuburi de zahăr la fiecare pahar de suc nu este deloc de neglijat.

Chiar și pentru cei care nu au probleme cu silueta, reducerea consumului de zahăr și a caloriilor „goale", fără valoare nutritivă, pe care acesta le conține, este o măsură cu beneficii reale pentru sănătate.

2. Tipul de produse dulci folosite

În cazul băuturilor care au multă apă în compoziție, înlocuirea zahărului cu îndulcitori determină o scădere spectaculoasă a conținutului caloric al respectivului produs. La alimentele solide, cumulte proteine sau glucide (carne, făinoase), substituția zahărului influențează foarte puțin conținutul caloric, iar la produsele bogate în grăsimi (patiserie, cofetărie) înlocuirea zahărului duce de multe ori la creșterea densității calorice.

3. Aportul caloric global

Folosirea produselor „light" nu garantează un efect magic de scădere în greutate. Pierderea excesului ponderal presupune, pe lângă înlocuirea zahărului cu îndulcitori, o echilibrare sau o micșorare a aportului alimentar global, cu reducerea consumului de grăsime și carbohidrați.

Nu uitați că zahărul are 4cal/g, alcoolul 7 cal/g iar lipidele 9 cal/g.

4. Nevoia de dulciuri

Acceptarea restricțiilor din cadrul unui regim de slăbire nu este întotdeauna ușoară, iar simpla interzicere a dulciurilor duce de multe ori la creșterea apetitului pentru acest tip de produse. Curele de slăbire care permit consumul regulat de produse pe bază de îndulcitori au mai multe șanse de reușită, sunt mai ușor de urmat, durează perioade mai lungi, iar pericolul reîngrășării este mai mic.

Existența îndulcitorilor de sinteză ne oferă soluția prin care poftele pot fi ținute sub control mult mai ușor, iar viața nu mai este atât de „amară". Satisfacerea „nevoii" de dulce are un efect psihologic pozitiv, iar îndulcitorii mimează perfect gustul zahărului la nivel cerebral.

Singura condiție este să nu fiți tentați să consumați o cantitate mare de produse „light", pentru că, și în cazul lor, diferența stă în cantitate. Cu excepția băuturilor răcoritoare, toate celelalte alimente cu îndulcitori au un conținut caloric redus, dar nici pe departe neglijabil. Citiți cu atenție etichetele!

Sloganul LIGHT poate avea mai multe semnificații

- **FĂRĂ ZAHĂR – înseamnă că zaharoza a fost înlocuită cu un îndulcitor sintetic (aspartam, zaharină) și atunci gustul dulce este obținut fără aport caloric**
- **CU CONȚINUT REDUS DE ZAHĂR – semnifică prezența zaharozei în proporție de 50-70% față de variantele obișnuite, ceea ce înseamnă în continuare un aport caloric considerabil**
- **FĂRĂ ADAOS DE ZAHĂR – mai ales în cazul sucurilor de fructe, înseamnă doar cu zahărul din fructe. Aceste produse conțin cantități mari de fructoză care are o valoare energetică identică celei din zahăr rafinat, cu deosebirea că se absoarbe mai lent în sânge**
- **DIET, LIGHT sau „0%" – mai ales în cazul deserturilor, poate exprima faptul că nu conțin zahăr, însă conținutul caloric poate fi în continuare generos din cauza aportului de grăsime. Și reciproca este valabilă, un produs cu 0% grăsime poate avea multe calorii. Deci citiți cu atenție etichetele, sloganul „light" se referă de obicei doar la unul dintre ingrediente**
- **PRODUSE PENTRU DIABETICI nu înseamnă lipsite de calorii; zahărul din compoziție este înlocuit cu fructoză pentru că se absoarbe mai lent, dar valoarea energetică e aceeași sau chiar mai mare. Ciocolata „diet" are 520 cal/100 g, față de 450 cal/100 g cât are varianta clasică.**

Produsele alimentare etichetate drept „light" sau „diet" nu sunt neapărat sărace în calorii.

În produsele pentru diabetici (gemuri, ciocolată, biscuiți, prăjituri) zahărul clasic, pentru că determină o creștere bruscă a glicemiei, este înlocuit cu fructoză sau alți îndulcitori (polioli) a căror absorbție în sânge este mai lentă. La diabetici există o secreție insuficientă de insulină (hormon hipoglicemiat), prin urmare este contraindicat consumul de glucide cu absorbție rapidă, însă valoarea calorică a alimentului nu are nicio importanță.

▶ **Fructoza** (zahărul din fructe) nu produce creșterea bruscă a glicemiei, se absoarbe treptat, are o putere de îndulcire dublă față de cea a zahărului, însă valoarea calorică este identică. Folosirea fructozei ca îndulcitor are o justificare strict medicală și nu ajută la slăbit.

▶ **Alcoolii naturali ai zahărului** (xylitol, manitol, sorbitol) sunt agenți de îndulcire cu absorbție lentă, iar aportul caloric și puterea de îndulcire sunt jumătate față de zahărul clasic (2-2,5 cal/g în loc de 4 cal/g).

Înlocuirea zahărului cu un alt tip de substanță pentru îndulcit nu semnifică neapărat reducerea aportului energetic. Doar produsele în care zahărul este înlocuit cu îndulcitori sintetici fac într-adevăr „economie" de calorii, însă și atunci conținutul de grăsimi poate anula efectul benefic. Încă o dată, citiți cu atenție etichetele!

- **1 pahar de băutură „light" = 1 calorie (cel clasic are 150 calorii)**
- **1 iaurt cu fructe „light" = 50 calorii (cel clasic are 110 calorii)**

Băuturile răcoritoare „light" sunt varianta ideală și obligatorie pentru cei care doresc să slăbească sau să micșoreze aportul de zahăr din alimentație.

O alimentaţie echilibrată din punct de vedere caloric nu se obţine prin simpla înlocuire a zahărului cu îndulcitori de sinteză, însă dincolo de orice controverse, un lucru e sigur: edulcoranţii aduc o „economie" de calorii, iar scăderea riscului de carii dentare poate fi un argument suficient de puternic pentru învingerea reticenţei legate de „zahărul artificial".

Îndulcitorii nu sunt arma letală împotriva obezităţii, însă reprezintă fără îndoială o descoperire miraculoasă, prin care dependenţa de gustul dulce poate fi satisfăcută fără aportul caloric corespunzător. Dacă nu v-am convins, nu rămâne decât să mă credeţi pe cuvânt: nu există o substanţă mai periculoasă şi în acelaşi timp mai plăcută decât zahărul.

DACĂ AR FI SĂ ALEGEM ÎNTRE DOUĂ RELE,
CU SIGURANŢĂ ÎNDULCITORII DE SINTEZĂ SUNT RĂUL CEL MAI MIC.

PENTRU „NE-IUBITORII“ DE APĂ

Acest capitol este o pledoarie pentru creşterea consumului zilnic de apă şi se adresează în principal persoanelor care, dintr-un motiv sau altul, ignoră acest lichid incolor, inodor, insipid şi acaloric, fiind tentate de variantele mai gustoase, mai colorate şi, inevitabil, mult mai bogate în calorii.

Chiar dacă nu conține nici calorii, nici substanțe nutritive, apa este un lichid miraculos în care ia naștere viața. Apa este esențială vieții, 60% din greutatea unui adult este reprezentată de apă, aceasta intrând în structura tuturor celulelor, țesuturilor și organelor din corpul uman.

APA ESTE UN ELEMENT INDISPENSABIL:
DACĂ FĂRĂ MÂNCARE PUTEM SUPRAVIEȚUI PÂNĂ LA 40 DE ZILE,
LIPSA APEI DUCE LA DESHIDRATARE ȘI MOARTE ÎN DOAR CÂTEVA ZILE.

Apa este repartizată în 2 compartimente:

- extracelular (20%) – sânge (plasma sangvină), limfă, lichidul cefalorahidian, lichidul sinovial (din articulații), secrețiile digestive și salivare
- intracelular (40%) – toate celulele din organism conțin apă, iar reacțiile chimice din interiorul lor au loc în mediu apos.

Țesutul muscular conține mai multă apă decât țesutul adipos, de aceea, la același gabarit, persoanele cu masă musculară crescută vor cântări mai mult.

Apa este un solvent universal, în ea se dizolvă alte substanțe și tot prin intermediul ei se transportă elementele nutritive la celule sau invers, se elimină produșii finali de metabolism. Reacțiile biochimice, transmiterea impulsurilor nervoase, contracția musculară, controlul temperaturii corpului, cu alte cuvinte funcțiile vitale și toată activitatea organismului depind de apă.

Pentru că în corpul uman nu există rezerve hidrice similare depozitelor de grăsime, în fiecare zi trebuie asigurat aportul de apă necesar activităților celulare, dar și acoperirii pierderilor lichidiene (transpirație, urină, materii fecale, respirație) – adică 1,5-3 litri.

Apa reprezintă sursa ideală pentru hidratarea organismului, însă nu pentru toată lumea este ușor de consumat ca atare.

Aportul hidric recomandat zilnic este de 35-40 ml/kg corp, ceea ce înseamnă 2,4 l pentru un adult de 60 kg.

Această cantitate de lichide poate fi acoperită astfel:

- 1200 ml – apă și alte tipuri de băuturi (lapte, cafea, ceai, sucuri)
- 900 ml – apa care intră în compoziția alimentelor
- 300 ml – apa produsă de organism prin reacțiile metabolice.

Toate alimentele, de la unt până la pâine, conțin cantități variabile de apă:

- unt – 15%
- pâine – 30%
- cașcaval, telemea – 35-55%
- cartofi – 45%
- friptură – 55%
- orez fiert – 68%
- brânză proaspătă – 75%
- fructe – 80-85%
- salată – 90%.

BEȚI APĂ LA MASĂ

Apa băută în afara meselor este eliminată mai rapid prin urină decât apa consumată împreună cu alimentele. Fibrele din mâncare funcționează ca un burete și rețin apa, fapt care duce la creșterea senzației de sațietate și la prevenirea constipației.

A consuma zilnic 1-1,5 l apă ar trebui să fie un reflex simplu, determinat de senzația de sete, însă de cele mai multe ori, este nevoie să ne autoimpunem acest gest, fie pentru că altfel nu simțim nevoia, fie pentru că gustul apei nu ne atrage.

Aproape întotdeauna persoanele cu probleme ponderale evită consumul de apă, în vreme ce „slăbănogii" mai degrabă beau lichide decât să mănânce. Să fie acesta un mecanism inconștient prin care „mâncăcioșii" păstrează mai mult loc pentru alimentele consistente? Apa și lichidele în general nu țin de foame, dar o pot păcăli și dacă impulsul inițial de a mânca a fost depășit consumând lichide, putem uita de masă.

Legătura dintre apă și siluetă este evidentă, apa ajută la slăbit indiferent când este băută: înainte, în timpul și mai ales în loc de masă.

Spre deosebire de apă, care are doar câteva urme de minerale, orice alt lichid presupune o compoziție chimică cu elementele pozitive și negative, iar cantitatea consumată nu mai poate fi „la liber", ci va fi limitată astfel încât să obținem doar efectele benefice din respectivul produs.

Sloganul „CONSUMAȚI ZILNIC 2 LITRI DE LICHIDE" este greșit, nu avem nevoie de acest îndemn ca să consumăm multe căni de cafea sau litri întregi de suc, fie el și „100% natural". Corect ar fi „BEȚI ZILNIC 2 LITRI DE APĂ", pentru că apa și numai apa asigură o hidratare optimă.

A nu bea suficientă apă este mult mai periculos pentru sănătate decât a bea în exces. Apa nu se poate transforma în grăsime și nu are efecte secundare.

Aportul hidric zilnic este asigurat de multe ori de un produs la modă, și anume băuturile răcoritoare. Alături de cafea și ceai, sucurile au devenit alternativa comună la consumul de apă, ajungându-se chiar la paradoxul unui supraconsum.

Apa în sine nu poate fi înlocuită din dieta zilnică, însă există metode prin care să avem un aport optim cu efort minim și plăcere maximă. Pentru „păcătoșii" care încearcă să-și camufleze plăcerile și slăbiciunile sub dezideratul nobil de a consuma cât mai multe lichide, trebuie să recunoaștem băuturile răcoritoare, ceaiul și cafeaua drept variante acceptabile de hidratare. Măcar nu conțin alcool!

10 metode prin care puteți crește consumul de lichide

1 FOLOSIȚI FĂRĂ TEAMĂ LAPTELE DEGRESAT, are un conținut caloric redus (35 cal/100 ml) și este o sursă neprețuită de calciu, vitamine și minerale. Doza optimă de calciu pentru un adult presupune consumul a minim 500 ml lapte/zi, deci nu veți avea decât avantaje. În caz de intoleranță la lactoză, apelați la produsele lactate fermentate (iaurt, lapte bătut, sana) în varianta cu conținut minim de grăsime, fără fructe sau cereale adăugate.

2 REÎNVĂȚAȚI SĂ FACEȚI LIMONADĂ SAU SIROP. Decât să cumpărați băuturi răcoritoare, preparați-vă singuri tradiționala limonadă din lămâie, puțin zahăr (miere) și apă. O altă variantă ar fi dizolvarea unei lingurițe de dulceață sau sirop de fructe într-un pahar cu apă. Satisface nevoia de dulce și transformă apa într-o băutură „gustoasă".

3 REINTRODUCEȚI ÎN ALIMENTAȚIA ZILNICĂ SUPA SAU CIORBA, este un preparat sănătos, bogat în apă, minerale și vitamine (legume), dar și în proteine (carne) sau glucide (cartofi, paste făinoase). Amestecul de ingrediente din ciorbă face ca stomacul să rămână mult timp plin, are putere de sațietate crescută și un conținut caloric modest. O porție generoasă de ciorbă poate asigura aportul a 250-350 ml apă, ceea ce nu trebuie neglijat.

4 CONSUMAȚI MULTE LEGUME PROASPETE, ingredientul lor principal este apa – frunze de salată, varză sau spanac, roșii, castraveți, ardei gras etc. Excesul de crudități este încurajat și chiar recomandat. Fructele proaspete sunt și ele o soluție pentru aportul de lichide, însă conțin zahăr și implicit calorii. Strugurii, pepenele roșu, portocalele, merele, cireșele au peste 85% apă, așa că 1 kg de fructe poate înlocui cu succes aproape 1 litru de apă, singura diferență e că acestea îngrașă.

5 DAȚI AROMĂ APEI OBIȘNUITE punând în ea câteva felii de fructe (lămâie, portocală, grep-frut), câteva linguri de suc de fructe sau câteva frunze de mentă. Veți obține un lichid plăcut la gust, fără aport caloric semnificativ. În comerț există câteva sortimente de apă aromatizată, însă multe dintre ele conțin zahăr și pot egala valoarea energetică a băuturilor răcoritoare. Fie consumați variantele „light" cu îndulcitori, fie le preparați singuri după rețeta de mai sus.

6 PREPARAȚI-VĂ SINGURI ICE TEA: puneți în filtrul de cafea 2-3 pliculețe de ceai de fructe și lăsați să curgă peste ele 1 litru de apă. Consumat rece, cu câteva cuburi de gheață și fără adaos de zahăr este ideal pentru hidratare, mai ales în zilele călduroase de vară. În plus scăpați de inconvenientul ceaiului clasic care este prea fierbinte să fie băut „ca pe apă".

7 FACEȚI „ȘPRIȚ" DIN BĂUTURILE RĂCORITOARE ȘI SUCURILE DE FRUCTE. Diluați 1/3 pahar de suc cu 2/3 apă, astfel încât valoarea calorică a lichidului rezultat să fie scăzută, iar voi să vă bucurați în continuare de gust. Chiar dacă este un compromis, este unul sănătos și de preferat decât apa „chioară".

8 GĂTIȚI MÂNCĂRURILE CU SOS, fie că e vorba de preparatele cu carne sau cu legume. Gătitul umed (înăbușit) crește digerabilitatea proteinelor din carne, iar sosul de roșii sau zeama din cutiile de conserve de legume conține apă, vitamine, minerale și foarte puține calorii. Preferați tocănița grătarului și piftia de curcan mezelurilor – sunt bogate în apă, dietetice și sănătoase.

9 TREBUIE SĂ VĂ AUTO-CONVINGEȚI CĂ APA E SĂNĂTOASĂ, chiar dacă nu vă provoacă un extaz de plăcere. Propuneți-vă să beți un pahar la fiecare masă principală și în felul acesta veți atinge un consum minim de 750 ml/zi, iar cu timpul vă veți obișnui și cu „lipsa" gustului.

10 ȚINEȚI LA ÎNDEMÂNĂ PERMANENT STICLUȚE MICI DE APĂ: în mașină, la serviciu, pe noptiera patului, lângă canapeaua de la televizor etc. Cine știe, poate printr-o minune vi se face sete și atunci primul lucru pe care puneți mâna să fie sticla de apă. Și dacă o faceți din plictiseală e ok, nu are calorii!

BĂUTURILE RĂCORITOARE

Termenul de băutură răcoritoare defineşte o băutură fără alcool care conţine de obicei apă, zahăr, extracte vegetale, arome naturale sau artificiale, unul sau mai mulţi coloranţi, gaz carbonic şi câteodată cafeină.

Există o gamă largă de băuturi de acest tip: sucurile tip cola, cu aromă de fructe, limonadele, băuturile energizante sau cele cu extract de ceai.

1 PAHAR SUC = 6 LINGURIŢE ZAHĂR

Cu excepţia zahărului, o sursă de energie pură care are doar calorii „goale", şi a cafeinei care este stimulantă, aceste băuturi aşa-zis răcoritoare nu conţin niciun element nutritiv, în schimb sunt atrăgătoare, satisfac slăbiciunea pentru gustul dulce şi încurajează supraconsumul.

Nu spune nimeni că un pahar de băutură răcoritoare este nociv, însă adevăratul pericol vine din cantitate. Citiţi de curiozitate lista de ingrediente de pe un astfel de produs pentru a fi conştienţi ce substanţe consumaţi.

Fiecare litru de băutură răcoritoare conţine echivalentul a 20 linguriţe de zahăr, similar cu 2 felii mari de tort de ciocolată.

Apariţia variantelor „light" în care zahărul este înlocuit cu îndulcitori de sinteză a produs o adevărată revoluţie în industria alimentară, deoarece scăpate de povara grea a caloriilor, băuturile răcoritoare îşi găseau acum locul în cadrul unei alimentaţii echilibrate.

În aceste condiţii sucurile se pot transforma din „duşmani" în „prieteni" ai siluetei şi pot fi consumate atât de persoanele cu probleme ponderale, cât şi de diabetici sau de cei care nu iubesc apa. Cercetările ştiinţifice nu au arătat niciun efect negativ legat de băuturile „light", toate acuzaţiile care le-au fost aduse fiind neîntemeiate.

CONSUMUL REGULAT DE SUCURI PREDISPUNE LA OBEZITATE

Un studiu american făcut timp de 2 ani pe un grup de 550 copii şcolari a arătat că un pahar de băutură răcoritoare consumat zilnic măreşte riscul de surplus ponderal. Cu cât aceşti copii consumau mai mult suc, cu atât creştea şi indicele de masă corporală, iar „şansa" de a deveni obezi s-a mărit cu 60%. Aceleaşi rezultate au apărut constant, indiferent de greutatea iniţială a copilului, regimul alimentar şi gradul de activitate fizică. Cu alte cuvinte, consumul de băuturi răcoritoare este un factor de risc direct pentru apariţia obezităţii. Explicaţia acestui fenomen ar putea fi următoarea: dacă mâncăm mai mult într-o perioadă a zilei, organismul are tendinţa spontană de a diminua aportul caloric la masa următoare. Dacă excesul caloric provine din sucuri, acest mecanism de autoreglare nu funcţionează, creierul nu ţine cont de surplusul de energie primit şi „cere" în continuare aport alimentar.

Trist, dar adevărat, organismul nostru percepe băuturile răcoritoare ca fiind apă şi nu este satisfăcut în niciun fel de conţinutul lor caloric, pe care îl consideră un „bonus" cu gust plăcut adăugat peste aportul energetic din acea zi. Doar că 2 litri de „apă dulce" pot reprezenta aproape jumătate din nevoile calorice zilnice ale unui adult, iar noi putem căuta vinovatul pentru kilogramele în plus în cu totul altă direcţie.

Adresându-se strict plăcerii și neavând calități reale din punct de vedere nutrițional, băuturile răcoritoare trebuie consumate cu moderație pentru a preveni efectele nedorite. Nu mai este nevoie de niciun argument, din rațiuni de sănătate trebuie să alegeți OBLIGATORIU varianta „light" pentru orice băutură răcoritoare.

Dezavantajele băuturilor răcoritoare

- au valoare calorică mare și nu dau sațietate
- au un efect limitat de hidratare comparativ cu apa sau chiar măresc diureza (băuturile tip cola) și accentuează deshidratarea
- conțin frecvent acid fosforic sau citric ce poate afecta smalțul dinților, iar zahărul din compoziție favorizează apariția cariilor
- băuturile tip cola sunt bogate în fosfor care inhibă absorbția calciului din alimente
- determină dezechilibre alimentare la copii, fiind de multe ori preferate în defavoarea laptelui; scad apetitul copiilor dacă sunt consumate înainte de masă
- stimulează transformarea caloriilor în țesut adipos; conținutul mare de zahăr cu absorbție rapidă determină sinteza de insulină al cărei efect secundar este lipogeneza, adică transformă substanțele nutritive din alimente în depozite de grăsime (în loc să fie arse pentru producția de energie). Atenție! Asocierea băutură răcoritoare-masă bogată în calorii este dezastruoasă pentru siluetă.
- excesul de cola (peste 1,5 l/zi) la adulți poate duce la creșterea tensiunii arteriale și palpitații, iar la copii 2 pahare/zi provoacă agitație, nervozitate și insomnie.

7 beneficii într-un pahar de suc

- **Bolnavii sau persoanele care nu pot consuma alimente solide își pot asigura aportul caloric prin intermediul acestui tip de băutură îndulcită.**
- **Combinația acid fosforic – gaz carbonic permite o golire mai rapidă a stomacului, ușurează digestia și ameliorează greața; un pahar de cola sau apă tonică (bitter) poate fi un remediu eficient pentru senzația de greață.**
- **Cafeina din băuturile tip cola accelerează acțiunea analgezicelor și are efect benefic direct asupra durerilor de cap prin dilatarea vaselor de sânge din creier. Atenție! Consumul excesiv are efect invers, de agravare a migrenelor.**
- **Un pahar de cola (250 ml) conține echivalentul de cafeină dintr-o ceașcă de cafea (25 mg) și are același efect de stimulare a sistemului nervos, de creștere a atenției și a concentrării.**
- **Băuturile tip cola sunt recomandate pentru rehidratarea după diaree, febră crescută sau vomă; gluconatul de potasiu este substanța activă responsabilă de acest efect, însă în caz de pierderi hidrice severe conținutul redus de sodiu (sare) din suc nu e capabil să refacă deficitul de minerale.**
- **Cafeina din compoziția băuturilor tip cola stimulează peristaltismul intestinal și relaxează sfincterele tubului digestiv, acțiune benefică pentru persoanele care suferă de tranzit intestinal lent și constipație cronică.**
- **Băuturile „light" au beneficii majore pentru sănătate și păstrează gustul plăcut al variantei clasice, fără aportul caloric corespunzător acesteia.**
- **Variantele light oferă protecție împotriva apariției cariilor dentare.**

CAFEAUA

Cafeaua de dimineaţă a devenit un obicei obligatoriu pentru a începe ziua în formă maximă, tocmai datorită efectului ei stimulant şi energizant. Nu putem găsi decât cuvinte de laudă pentru cafea, ne face mai atenţi şi mai „deştepţi", favorizează digestia şi previne formarea calculilor biliari, creşte capacitatea de efort, toate acestea prin intermediul substanţei active numită cafeină.

Virtuţile cafelei se păstrează doar în cazul unui consum moderat (sub 5 ceşti/zi), iar pentru îndulcire socotiţi 20 de calorii pentru fiecare linguriţă de zahăr de orice tip sau, mai bine, folosiţi îndulcitori.

Pe lângă cafeină, boabele de cafea conţin aproape 400 elemente chimice, urme de vitamine şi minerale, taninuri, zahăr caramelizat şi totul cu doar 3 cal/100 g.

Cafeaua cu „bune" şi „rele"

1 MĂREŞTE REZISTENŢA LA EFORT ŞI CREŞTE PERFORMANŢELE FIZICE, ajutând organismul să transforme mai multe grăsimi în energie. Cafeina creşte forţa de contracţie musculară, scade oboseala şi îmbunătăţeşte funcţia respiratorie.

În efortul cu durată prelungită şi intensitate moderată (mers, alergare, aerobic, înot), o ceaşcă de cafea băută cu 30 minute - 1 oră înainte mobilizează eficient grăsimea de depozit ca sursă de combustibil necesar mişcării. Cafeaua accelerează pierderea de ţesut adipos prin intermediul activităţilor fizice.

În cazul sportivilor profesionişti cafeina nu mai este considerată o substanţă dopantă din anul 2004, însă face parte în continuare din programul de supraveghere; este interzis consumul de cafeină în doze mari, sistematic, la fiecare competiţie.

2 CAFEAUA NU ARE EFECT NEGATIV ASUPRA INIMII SAU SISTEMULUI CIRCULATOR, dacă este consumată în doze moderate. Cafeina produce o creştere uşoară a presiunii arteriale, efect benefic în cazul hipotensivilor, iar palpitaţiile, dacă apar, sunt tranzitorii, lipsite de gravitate şi nu evoluează către aritmie. Aceste efecte se manifestă doar la persoanele care consumă ocazional cafea, pentru băutorii „cronici" cafeina este inofensivă.

Cafeina nu este un factor de risc pentru hipertensiunea arterială aşa cum sunt obezitatea, sedentarismul, stresul, excesul alimentar de sare şi grăsimi. Cu toate acestea, persoanele cu afecţiuni cardiovasculare trebuie să limiteze consumul de cafea la maxim 3 ceşti/zi.

3 CAFEAUA ESTE DIURETICĂ, însă acest efect este modest, similar cu cel al apei sau al altor lichide. În plus, scade riscul apariţiei litiazei urinare şi ameliorează gradul de hidratare la sportivi sau persoanele în vârstă.

4 CAFEINA ARE EFECT STIMULATOR ASUPRA TUBULUI DIGESTIV, crește motilitatea și relaxează sfincterele, ceea ce duce la o golire mai rapidă a stomacului sau vezicii biliare, accelerează progresia bolului alimentar, ameliorează sau combate constipația și îmbunătățește digestia.
Deoarece stimulează secreția gastrică acidă și crește refluxul esofagian, se recomandă ca persoanele care suferă de ulcer sau esofagită de reflux să evite consumul de cafea pe stomacul gol.

5 CAFEINA RELAXEAZĂ MUSCULATURA NETEDĂ, atât în vasele sangvine, cât și în căile respiratorii. Prin detensionarea mușchilor bronhiilor, cafeaua poate preveni apariția crizelor ușoare de astm, iar vasodilatația de la nivel cerebral înlătură durerea pulsatilă caracteristică migrenelor.

6 CAFEAUA CREȘTE NIVELUL COLESTEROLULUI ÎN SÂNGE, lucru valabil pentru variantele de preparare în care zațul este în contact cu lichidul (cafeaua fiartă la ibric sau infuzată similar ceaiului). Sterolii din structura cafelei pot accelera sinteza de colesterol din ficat, de aceea persoanele cu hipercolesterolemie ar trebui să consume variantele tip espresso sau filtru, nu cafea turcească.

La marii băutori de cafea (peste 10 cești/zi), nivelul colesterolului în sânge crește cu 8-10%, însă acest efect nu apare în cazul consumului moderat, chiar dacă e vorba de cafea fiartă la ibric.

7 CAFEINA ÎN DOZE MARI INTERFEREAZĂ CU NIVELUL CALCIULUI și poate crește riscul de osteoporoză la femeile după menopauză. Pentru a compensa excreția crescută a calciului prin urină, se recomandă creșterea consumului de lapte și produse lactate sau folosirea suplimentelor nutritive.

8 CAFEAUA ESTE UN PUTERNIC ANTIOXIDANT, o ceașcă de 150 ml conținând 200-500 mg polifenoli. Aceștia neutralizează stresul oxidativ și acțiunea nocivă a radicalilor liberi micșorând riscul apariției unor afecțiuni precum diabet tip 2, boli cardiovasculare și neurovegetative, cancer.

Un studiu italian publicat în anul 2003 a arătat că 100 ml cafea au o putere antioxidantă de 3-4 ori superioară vinului roșu sau ceaiului.

9 CAFEAUA ESTE UN STIMULENT NERVOS, induce o stare de alertă cerebrală, favorizează munca intelectuală, crește puterea de concentrare și vivacitatea. La persoanele sensibile poate provoca inclusiv insomnie sau tulburări de somn, mai ales dacă e consumată spre seară.
Gradul de răspuns la cafeină variază în funcție de cracteristicile metabolice individuale. Timpul de acțiune este în medie de 4-5 ore la adulți și poate fi influențat de nivelul activității fizice, fumat, aportul de vitamina C, statusul ponderal (obezitate) etc. În general, cu cât consumul de cafea este mai regulat, cu atât cafeina este mai inofensivă.

10 CREȘTE NIVELUL DE ATENȚIE, ÎMBUNĂTĂȚEȘTE FUNCȚIILE COGNITIVE, MĂREȘTE CAPACITATEA DE MEMORARE ȘI ÎNVĂȚARE. La vârstnici consumul regulat de cafea scade riscul de apariție a maladiei Alzheimer, ameliorează și conservă memoria și luciditatea, îi ajută să gândească mai repede.

Dependența de cafea

Deși consumul de cafea este un obicei „vital“ pentru multe persoane, cafeina nu dă dependență în adevăratul sens al cuvântului. Oprirea bruscă a consumului de cafea produce tulburări ușoare în 10-20% din cazuri, iar sindromul de sevraj apare doar la marii băutori de cafea și se manifestă prin dureri de cap, iritabilitate, nervozitate. O soluție simplă este înlocuirea cafelei clasice cu cea fără cafeină.

Pentru a dezintoxica organismul de acest „drog“ se recomandă diminuarea treptată a consumului de cafea până se ajunge la doza maximă de 300-350 mg cafeină /zi ceea ce reprezintă 4-5 cești de cafea.

Fenomenul de intoxicație cu cafeină se numește **cafeism** și presupune următoarele simptome: anxietate, agitație, iritabilitate, insomnie, tulburări de ritm cardiac (palpitații). Poate apărea și o agravare a sindromului de colon iritabil, cu episoade diareice datorate efectului stimulator produs de cafeină asupra tubului digestiv.

CONȚINUTUL DE CAFEINĂ DIN DIFERITE PRODUSE (mg)

• **1 ceașcă cafea arabica**	**70**
• **1 ceașcă cafea robusta**	**120**
• **1 ceașcă cafea decofeinizată**	**3-5**
• **1 ceașcă ciocolată caldă**	**7**
• **1 pahar cola (250 ml)**	**25**
• **2-3 tablete de ciocolată (20 g)**	**12**
• **1 ceașcă ceai**	**30-40**

Știați că...

▸ Cafeaua cu lapte rămâne în stomac timp îndelungat (2-3 ore), menținând sațietatea. Laptele coagulează în prezența taninurilor și cafeinei din cafea, transformându-se în iaurt care are o consistență crescută.

▸ Combinația clasică de mic dejun dintre capuccino și sucul de fructe este indigestă: acidul citric din compoziția portocalelor și cafeina determină coagularea proteinelor din lapte, cu întârzierea digestiei și a golirii gastrice.

CAFEAUA FĂRĂ CAFEINĂ

Cafeaua fără cafeină (DECAF) nu este rezervată exclusiv bolnavilor, ci poate fi opțiunea ideală pentru cafeaua care este consumată seara, înainte de culcare. Aceasta păstrează toată aroma și conținutul de polifenoli antioxidanți din varianta clasică și este recomandată în mod particular gravidelor, femeilor care alăptează (cafeina trece în laptele matern), hipertensivilor, persoanelor hiperactive sau indivizilor încordați și nervoși.

INFUZIILE DE PLANTE

Greșit denumite „ceai“, infuziile sunt băuturi naturale lipsite de cafeină obținute prin scufundarea diferitelor plante în apă fierbinte. Multe dintre ele au proprietăți medicinale și majoritatea favorizează digestia, relaxarea sau somnul. Plantele folosite pentru infuzii conțin principii active (uleiuri esențiale, alcaloizi, fitonutrienți) și sunt cunoscute dintotdeauna drept remedii naturiste ale diferitelor afecțiuni. Cel mai frecvent se obțin infuzii din: mușețel, mentă, tei, levănțică, sunătoare, rozmarin etc.

CEAIUL

Chiar dacă pare greu de crezut ceaiul, şi nu cafeaua, este băutura cu cea mai mare răspândire în lume. Stimulant, răcoritor şi aproape lipsit de calorii (sub 2 cal/100 g), ceaiul nu este doar plăcut şi reconfortant, ci reprezintă un agent antioxidant puternic împotriva îmbătrânirii şi a multiplelor afecţiuni degenerative legate de înaintarea în vârstă.

Pe lângă catechine, o subclasă de flavonoide care îi conferă gustul specific şi efectele salutare, în ceai găsim cea mai mare concentraţie de polifenoli (altă grupă de fitonutrienţi benefici), enzime şi cafeină (numită în acest caz theină).

Similar apei şi cafelei, ceaiul nu are o valoare nutritivă proprie pentru că nu conţine proteine, glucide, lipide, nici minerale sau vitamine. Este un lichid pe care putem să-l consumăm pentru a acoperi aportul hidric zilnic şi este o alternativă sănătoasă pentru apă (cu condiţia să nu fie îndulcit).

Având în vedere zecile de sortimente care există alături de nenumărate ritualuri de servire, ceaiul poate fi transformat, după moda englezească, într-o gustare plăcută şi lipsită de calorii.

La greutate egală, frunzele de ceai au acelaşi conţinut de cafeină ca şi boabele de cafea.

Pentru că se foloseşte o cantitate mică de ceai la preparare, băutura obţinută este mai „slabă" decât cafeaua, adică are doar jumătate din conţinutul de cafeină al acesteia (30-40 mg/ceaşcă). Chiar dacă fac parte din aceeaşi categorie a alcaloizilor ca şi cafeina, theina şi theobromina din ceai conferă acestuia proprietăţi stimulatoare moderate. Theobromina, similar cafeinei, stimulează funcţionarea rinichilor, ameliorează circulaţia, creşte diureza şi favorizează eliminarea excesului de lichide. Deoarece drenează apa extracelulară din organism, ceaiul are reputaţia de produs pentru slăbit.

Ceaiul – un aliment funcţional

Există numeroase studii ştiinţifice care vizează efectele benefice ale ceaiului asupra sănătăţii, multe din calităţile acestuia făcându-l aproape miraculos. Ceaiul este un produs necesar funcţionării optime a organismului şi ar trebui să fie prezent în dieta zilnică, ca şi aliment funcţional.

O echipă de cercetători din Boston a măsurat indicele ORAC (oxygen radical absorbance capacity) pentru ceai şi alte 22 fructe şi legume şi a constatat că ceaiul verde, infuzat în apă timp de 5 minute, este cel mai bine cotat. Această concluzie nu sugerează înlocuirea fructelor şi legumelor din alimentaţie, ci recomandă consumul regulat de ceai, pe post de ALIMENT FUNCŢIONAL.

De la îmbătrânire până la bolile cardiovasculare şi cancer, totul se datorează efectului nociv al radicalilor liberi, care declanşează reacţii oxidative în organism. Orice substanţă care blochează acest fenomen se numeşte antioxidantă şi trebuie folosită cu încredere. Începând cu vitamina C, cel

mai „banal" antioxidant, și terminând cu mai nou descoperiții fitonutrienți (elemente prezente doar în produsele de origine vegetală), există o preocupare majoră pentru găsirea căilor de înglobare a substanțelor antioxidante în tratamentul și prevenirea maladiilor.

Cantitatea mare de flavonoide din ceai și mai ales concentrația crescută de catechine din ceaiul verde, îl recomandă pentru consumul zilnic drept sursă majoră de antioxidanți. Chiar dacă natura fitonutrienților (polifenoli, flavonoide) diferă de la un sortiment de ceai la altul în funcție de felul în care frunzele au fost tratate, variațiile se reflectă mai mult în gust, puterea antioxidantă fiind comparabilă.

Virtuțile medicale ale fitonutrienților din ceai

1. Bolile cardiovasculare

Marii băutori de ceai au un risc scăzut de deces prin boli cardiovasculare, mecanismul responsabil de acest fenomen fiind reducerea oxidării colesterolului și implicit diminuarea progresiei proceselor de ateroscleroză. Puterea antioxidantă a ceaiului împiedică colesterolul să adere la pereții arteriali și mai mult, reduce nivelul acestuia în sânge.

Un consum de ceai de minim 5 cești/zi scade cu 70% riscul de accident vascular cerebral și cu 40% riscul de criză cardiacă.

Mecanismul prin care flavonoidele din ceai au rol protector cardiovascular este dublu:

- reduc agregarea plachentară și formarea cheagurilor de sânge, cauza frecventă a accidentelor vasculare
- atenuează leziunile pereților arteriali cauzate de radicalii liberi și previn dezvoltarea plăcilor de aterom.

2. Sistemul imunitar

Un raport al cercetătorilor americani afirmă că în ceai există un factor care crește de 5 ori activitatea sistemului imunitar și stimulează apărarea naturală a organismului. Substanța numită L-theanină activează limfocitele, elementele primare de luptă împotriva infecțiilor bacteriene, virale și parazitare, care au și funcție anti-tumorală prin reglarea secreției de interferon.

4. Cancerul

Cercetările efectuate în laborator au arătat că fitonutrienții din ceai blochează proliferarea cancerului, iar studiile efectuate pe animale au demonstrat același efect. La oameni nu este nimic dovedit, însă este evident că există o incidență redusă pentru cancerul de sân, piele, stomac și esofag la populațiile care consumă mult ceai. Aplicațiile topice de ceai verde încetinesc progresia cancerului de piele.

CEAIUL PREVINE CANCERUL

Moleculele anti-canceroase numite catechine au capacitatea de a bloca vascularizația, creșterea și progresia microtumorilor maligne.

În Arizona a fost studiat efectul ceaiului verde asupra fumătorilor și s-a constatat o scădere cu 30% a modificărilor ADN-ului care preced cancerul. Au fost identificate 2 flavonoide (catechinele EGCG și EGC) capabile să neutralizeze enzimele necesare multiplicării celulelor canceroase. În consecință, ceaiul oferă protecție împotriva proceselor neoplazice cauzate de fumat.

5. Sistemul digestiv

Taninurile din ceai (similar celor din vin) au proprietatea de a „strânge" moleculele de proteine de pe suprafața mucoaselor, fapt care explică senzația astringentă pe care ceaiul o exercită asupra cavității bucale. Această acțiune catalizantă și astringentă asupra mucoaselor recomandă folosirea ceaiului în diaree, deoarece ameliorează deshidratarea și reduce pierderea de lichide.

În plus, taninurile se leagă de microorganismele care formează placa bacteriană inactivându-le, iar fluorul din ceaiul verde protejează împotriva cariilor.

3. Sistemul respirator

Theofilinele din ceai dilată căile respiratorii și sunt utile în ameliorarea problemelor de respirație. Mai mult, ele intră chiar în compoziția medicamentelor folosite pentru tratarea astmului și insuficienței pulmonare.

Sfaturi practice legate de consumul de ceai

- **Ceaiul băut în timpul mesei scade absorbția fierului din alimente cu până la 80% din cauza prezenței taninurilor. Persoanele cu risc crescut de anemie (vegetarienii, copiii, adolescentele și femeile înainte de menopauză) trebuie să aștepte 1-2 ore după masă, înainte de a bea o ceașcă de ceai; consumat între mese, ceaiul nu mai prezintă acest dezavantaj.**
  Efectul inhibitor al flavonoidelor poate fi parțial compensat de câteva picături de lămâie (vitamina C crește absorbția fierului) sau de puțin lapte care leagă taninurile și le blochează acțiunea. Iată explicația științifică pentru obiceiul englezesc de a bea ceaiul cu lapte – este o măsură eficientă de a preveni anemia.
- **Taninurile din ceai îngălbenesc dinții de manieră durabilă.**
- **Culoarea ceaiului este determinată de lungimea intervalului de infuzie a frunzelor:**
  - **ceaiul deschis la culoare este infuzat o perioadă scurtă, conține cu atât are mai multă teină și mai puține taninuri, deci are efect stimulator**
  - **ceaiul închis la culoare este infuzat timp îndelungat și este bogat în taninuri care împiedică absorbția theinei din intestin, deci are efect de relaxare.**
- **Ceaiul are nevoie de o perioadă de infuzie de minim 2 minute pentru ca antioxidanții și alcaloizii pe care îi conține să fie eliberați în apa caldă.**
- **Ceaiul verde este bogat în catechine, iar cel negru în theaflavine și thearuline; niciun ceai negru nu conține catechine, acestea fiind distruse în timpul procesului de uscare a frunzelor.**
- **Ceaiul verde sub formă de frunze conține de 5 ori mai multe catechine decât alte sortimente denumite „ceai verde", care au de fapt doar 10-30% materie uscată provenită din frunzele de ceai.**

PENTRU IUBITORII DE ALCOOL

Băuturile alcoolice au fost asociate din cele mai vechi timpuri cu plăcerile simple ale vieţii, iar când oamenii se reunesc pentru a se bucura de compania celorlalţi, alcoolul este un ingredient obligatoriu pentru garantarea bunei-dispoziţii.

Rezervat iniţial exclusiv bărbaţilor, pentru ca apoi să fie supus prohibiţiei, alcoolul este în prezent, alături de nicotină, drogul cel mai cunoscut, acceptat unanim şi comercializat pretutindeni.

Obiceiurile legate de consumul de alcool acoperă un spectru larg: abstinența totală, băutul ocazional, consumul frecvent în doze mici (1 pahar de vin la masă) sau dependența, când băuturile alcoolice ajung să reprezinte o parte importantă din dieta zilnică. În funcție de cantitatea de alcool consumată și de efectul pe care acesta îl are asupra unei persoane, putem distinge 3 situații:

1. consumul moderat – „de socializare" sau „de ocazie"

Cei mai mulți găsesc în alcool o completare plăcută pentru mâncare, o metodă de relaxare cu prietenii sau de sărbătorire a unui eveniment fericit. Consumat cu măsură, alcoolul reduce inhibiția, încurajează interacțiunea socială și produce stare de euforie, adică o senzație plăcută datorată acțiunii drogului asupra sistemului nervos central.

Orice băutură poate să favorizeze conversația, fie că este alcoolică sau nu; inclusiv berea și vinul nealcoolice au efect placebo, de creștere a bunei-dispoziții.

2. consumul excesiv sau cronic – alcoolismul

Spre deosebire de categoria precedentă, în acest caz consumul de alcool are efecte negative asupra interacțiunii sociale, dozele mari determinând un comportament irațional și de multe ori periculos însoțit de agresivitate și violență. Dacă aceste persoane continuă să bea, apar afecțiunile fizice și psihice legate de intoxicația cu alcool.

3. beția ocazională – cantități mari de alcool consumate într-un interval de timp scurt (petreceri, evenimente sociale)

Persoanele aflate în această situație au greutăți în a recunoaște că au probleme legate de consumul de alcool. Acest tip de comportament este mai apropiat de exces decât de moderație, deși raportată la un interval de o săptămână, cantitatea de băutură nu pare foarte mare. Comparativ cu „ne-băutorii" sau cu băutorii moderați, cei care „o fac lată" ocazional sunt predispuși la acțiuni necontrolate precum: distrugerea bunurilor, agresarea altor persoane, accidente rutiere, experiențe sexuale întâmplătoare. În această categorie se regăsesc frecvent adolescenții și tinerii, 20% din studenții de ambele sexe participând regulat la evenimente de „relaxare" cu alcool.

CONSUMATORUL MODERAT	CONSUMATORUL EXCESIV
bea încet, relaxat	bea rapid, pahar după pahar
asociază alcoolul cu mâncarea	nu simte nevoia să asocieze alcoolul cu mâncarea
nu se îmbată, știe să se oprească după 1-2 pahare	bea până se îmbată
respectă nebăutorii	îndeamnă pe cei din jur la băut
evită alcoolul când are lucruri importante de făcut	apelează la alcool când are de luat decizii importante
nu admiră și nu încurajează bețiile	consideră consumul de alcool și bețiile ca fiind amuzante
nu își modifică comportamentul după ce a băut	devine zgomotos, irascibil, violent sau excesiv de tăcut după ce a băut
nu creează probleme celor din jur sau sieși	alcoolul are impact negativ fizic și emoțional asupra lui și a celor din jur

Ce este alcoolul?

Alcoolul etilic (etanolul) este un ingredient caracteristic băuturilor alcoolice, rezultat din fermentația glucidelor sub acțiunea microorganismelor (drojdii). Substratul folosit pentru prepararea alcoolului poate fi zahărul din fructe (struguri, prune, mere, caise etc.) sau amidonul din cereale (orez, orz, porumb, grâu), culoarea și savoarea băuturii obținute fiind diferite în funcție de substratul glucidic de la care s-a pornit.

În funcție de conținutul de alcool, există mai multe tipuri de băuturi:

- fermentate – vin, bere, cidru
- distilate – whisky, rom, votca, gin, sake, coniac
- aperitive – porto
- lichioruri

Bacteriile responsabile de producerea alcoolului din glucide nu pot supraviețui la o concentrație de alcool mai mare de 20%, de aceea dacă se dorește obținerea unei băuturi alcoolice concentrate se apelează la distilare, procedeu prin care se concentrează alcoolul din produsele fermentate.

Băuturile alcoolice au în compoziție o cantitate mare de apă, alcool etilic în proporții variabile și doze mici de vitamine, minerale sau fitonutrienți (bioflavonoide, taninuri) provenite din fructele sau cerealele folosite în procesul de fabricație.

Ca și zahărul sau grăsimea pură, alcoolul nu conține decât calorii „goale", adică energie: 7 cal/g pentru alcool, față de 4 cal/g pentru glucide sau 9 cal/g pentru lipide.

Alcoolul acționează ca un solvent, pătrunde ușor prin membrana lipidică a celulelor și, odată ajuns în interior, duce la denaturarea proteinelor structurale și la moartea celulei. Pe baza acestui mecanism de acțiune, alcoolul este folosit frecvent ca dezinfectant și antiseptic.

ORICE TIP DE ALCOOL ESTE TOXIC PENTRU ORGANISMELE VII.

Alcoolul etilic din compoziția băuturilor este mai puțin toxic decât alte forme de alcool, dar efectul lui nociv se resimte asupra întregului organism și este în mod direct dependent de doză.

Pe lângă faptul că este o sursă considerabilă de energie și un element toxic pentru celule, etanolul reprezintă un drog psihoactiv cu acțiune directă asupra sistemului nervos central, iar consumul lui poate da dependență.

Toleranța la alcool variază în limite largi de la o persoană la alta și depinde de vârstă, sex, rasă, greutate, tipul de băutură alcoolică consumată și asocierea acesteia cu alte alimente. În general, femeile au o sensibilitate mai mare la alcool față de bărbați, deoarece absorbția în sânge este mai rapidă, iar eliminarea din organism mai lentă.

Dacă la femei consumul de alcool se înscrie într-un context solitar, pe fond de depresie și anxietate, cu complicații neurologice frecvente, la bărbați apar mai des și sunt mai grave afecțiunile determinate de excesul de alcool (malnutriție, ciroză).

Există și persoane care suportă greu alcoolul, aproape 50% dintre asiatici prezentând migrene puternice și stare generală alterată în urma consumului de băuturi alcoolice și acumulării acestuia în organism. Este vorba de o anomalie genetică, enzima responsabilă de metabolizarea alcoolului fiind inactivă, prin urmare ingestia de etanol poate avea consecințe grave pentru sănătate.

TIP DE BĂUTURĂ	MATERIA PRIMĂ	DOZA OBIȘNUITĂ	CONȚINUT ALCOOL	ALCOOL/ LITRU	ALCOOL/ DOZĂ	CONȚINUT CALORIC (cal/doză)
Vin roșu/ alb	struguri	1 pahar = 100 ml (cu picior, plin pe jumătate)	10-13%	80-104 g	1 pahar = 10 g	85
Șampanie	struguri	1 sondă = 100 ml	10-12%	80-96 g	1 cupă = 10 g	70-75
Cidru	mere	1 pahar = 250 ml	3-6%	24-40 g	1 pahar = 6-10 g	80
Aperitive (porto/ xeres)	struguri	1 pahar = 70 ml (cu picior, special, plin pe jumătate)	12-24%	96-192 g	1 pahar = 10 g	75-80
Băuturi distilate: whisky	secară, porumb	1 pahar • mic = 30 ml (un deget de lichid) • mare = 50 ml (două degete de lichid)	40-45%	300-330 g	1 pahar mic = 10 g 1 pahar mare = 17 g	70 115
Băuturi distilate: votca	cartofi					
Băuturi distilate: rom	trestie de zahăr					
Băuturi distilate: tequila	cactus					
Bere slabă (clasică)	ovăz, grâu, porumb	1 pahar = 250 ml 1 halbă/cutie = 500 ml	3-4%	24-32 g	1 pahar = 8 g 1 halbă = 15 g	95 190
Bere „tare" (de lux)	ovăz, grâu, porumb	1 pahar = 250 ml 1 halbă/cutie = 500 ml	6-8%	55-64 g	1 pahar =15 g 1 halbă = 30 g	140 280
Lichior, coniac	fructe	1 pahar = 40 ml	25-40%	200-300 g	1 pahar = 10 g	110

Circuitul și efectele alcoolului în organism

Alcoolul se absoarbe atât de repede și de eficient din tubul digestiv în sânge, încât 20% din cantitate ajunge la creier aproape instantaneu după ce a fost înghițit, iar organismul acordă acestei substanțe o atenție specială.

Alcoolul este astringent și coagulează proteinele de pe suprafața mucoasei bucale făcându-le să „se strângă". Spre deosebire de alte alimente care trebuie mai întâi digerate pentru a fi absorbite, moleculele mici de alcool difuzează direct prin pereții stomacului, trec în sânge și ajung la creier în doar câteva minute. Dacă stomacul este plin cu mâncare, șansele ca moleculele de alcool să intre în contact cu mucoasa gastrică scad și de aceea alcoolul va ajunge treptat la nivel central, iar efectul lui va fi mai slab. Ajuns rapid din stomac în sânge, alcoolul este transportat la principalele organe din corp (creier, inimă, plămâni) asupra cărora are efect sedativ, de reducere a activității.

Etanolul este o substanță toxică, iar ingestia unei cantități crescute de alcool poate declanșa reflexul de vomă, primul mecanism de apărare al organismului împotriva otrăvirii. O persoană poate prezenta rapid simptomele intoxicației cu alcool, mai ales dacă bea pe stomacul gol: dureri de cap, greață, vomă.

Efectul alcoolului asupra sistemului nervos central

Prima zonă cerebrală afectată de alcool este lobul frontal, care controlează gândirea și judecata, apoi sunt sedați centrii vorbirii și ai vederii, iar în final celulele responsabile de contracția musculară. În această ordine etanolul slăbește capacitatea de concentrare și raționare, limba se împleticește și vederea se tulbură, mușchii se înmoaie și mersul devine nesigur și clătinat. Dacă persoana respectivă continuă să bea apare pierderea cunoștinței, astfel încât este împiedicat consumul de alcool care ar bloca centrii cerebrali profunzi responsabili de respirație și de contracția inimii, situație în care survine moartea.

Multe persoane folosesc alcoolul pe post de ANESTEZIC SOCIAL, deoarece acestea înlătură anxietatea și ajută la relaxare.

Un pahar de băutură elimină inhibițiile și poate crea impresia că alcoolul este un stimulent. Numai că acest efect este de scurtă durată și se datorează blocării nervilor inhibitori, fapt care permite nervilor excitatori să preia controlul.

După puțin timp însă se instalează efectul principal al alcoolului și anume încetinirea transmisiei impulsurilor nervoase atât între celulele cerebrale, cât și de la creier la mușchi, inclusiv la mușchiul cardiac.

După consumul de alcool, forța cu care miocardul se contractă va fi redusă, cantitatea de sânge expulzată din inimă scade, prin urmare toate vasele de sânge se relaxează iar tensiunea arterială va fi temporar redusă. Dilatarea vaselor de sânge face ca sângele cald din centrul corpului să ajungă spre exterior, la suprafața pielii, astfel încât pe moment pielea prinde culoare, se încălzește, iar mici cantități de alcool ies prin pori și transpirația capătă un miros specific. În mod paradoxal, alcoolul răcește corpul în ansamblu.

Tot la nivel central, alcoolul inhibă producția de hormon antidiuretic (ADH), ceea ce determină senzație de sete și creșterea cantității de urină eliminată. În cazul în care consumul de alcool continuă, crește riscul de deshidratare și poate apărea pierderea de vitamine și minerale (magneziu, potasiu, calciu, zinc). Acestea sunt vitale pentru echilibrul hidric al organismului, transmiterea impulsurilor nervoase și contracția musculară.

Pentru a evita deficiențele nutritive și a compensa pierderile, este necesară o alimentație adecvată, iar băuturile alcoolice trebuie consumate împreună cu cantități mari de lichide, în special apă, care să potolească setea. Cât timp alcoolul rămâne în circulație, urina va avea și ea un miros specific.

Metabolizarea și eliminarea alcoolului

Alcoolul este o substanță nocivă, prin urmare prioritatea organismului este să-l neutralizeze și să-l elimine. Acest proces are loc în ficat, principalul organ de detoxifiere al corpului, care curăță sângele de elementele nedorite înainte ca acestea să ajungă la alte organe importante.

Pe lângă cantitatea de alcool care difuzează prin stomac direct în sânge, restul coboară de-a lungul tubului digestiv în duoden, iar de aici, prin vena portă, ajunge la ficat. Spre deosebire de stomac unde gradul de umplere contează, din intestinul subțire alcoolul se absoarbe independent de prezența altor alimente.

Restul de 10% alcool rămas nemetabolizat în ficat se elimină prin urină și respirație, cantitatea fiind direct proporțională cu cea din sânge. Acest fapt permite determinarea cu acuratețe a gradului de intoxicație cu alcool prin intermediul etilo-testului.

Ficatul dispune de 2 seturi de enzime pentru metabolizarea alcoolului:

- **ADH** (alcool-dehidrogenaza) – descompune 80% din cantitatea totală de alcool
- **MEOS** – un lanţ de enzime hepatice care neutralizează 10% din alcoolul ingerat.

Cantitatea de alcool pe care organismul o poate procesa într-un interval de timp este limitată de cantitatea de enzime ADH din ficat.

Metabolismul alcoolului este în proporţie de 95% hepatic, un ficat normal şi sănătos putând să neutralizeze în medie 15 g alcool pur/oră.

În cazul în care în sânge există prea multe molecule de alcool care ajung la ficat şi este depăşită capacitatea de procesare a enzimelor hepatice, extra-alcoolul trebuie să aştepte şi atunci va circula iar şi iar prin creier, inimă, plămâni şi restul organelor, până când ADH-ul hepatic este disponibil şi îl poate neutraliza.

Dacă o persoană consumă lent o băutură, alcoolul se va absorbi treptat şi va fi colectat şi procesat direct în ficat, fără impact important asupra celorlalte organe. Dacă băutura este consumată rapid, atunci alcoolul va rămâne în sânge o perioadă mai lungă înainte de a putea fi metabolizat şi în consecinţă afectează întreg organismul.

Există enzime ADH şi în stomac, nu doar în ficat, astfel încât metabolizarea alcoolului poate să înceapă înainte ca el să fie asimilat în sânge. Cercetările ştiinţifice au arătat că persoanele care suferă de alcoolism şi femeile prezintă un nivel redus al ADH-ului gastric, fapt care explică efectul neurotoxic rapid pe care alcoolul îl are asupra acestora. Avertizarea conform căreia femeile trebuie să bea mai puţin decât bărbaţii este justificată de faptul că la femei alcoolul este absorbit cu 30% mai mult, chiar dacă au aceeaşi greutate corporală şi consumă aceeaşi cantitate de băutură ca şi un bărbat.

Nivelul enzimelor ADH este influenţat şi de gradul de nutriţie a persoanei respective. Postul prelungit (peste 12 ore) duce la degradarea proteinelor, inclusiv a ADH-ului şi scade la jumătate capacitatea de metabolizare a alcoolului.

Organismului îi trebuie 1-1,5 ore pentru a neutraliza alcoolul dintr-un pahar de băutură (15 g), perioadă care este influenţată de gabaritul persoanei respective, experienţele anterioare legate de băut, cât de recent a mâncat şi care îi este starea de sănătate. Viteza de eliminare a alcoolului din sânge nu poate fi accelerată prin niciuna din metodele tradiţionale (cafea, apă, nicotină, aer curat, mers pe jos); doar trecerea timpului duce la metabolizarea şi eliminarea completă a alcoolului din sânge.

ALCOOLEMIA

Arată cantitatea de alcool din sânge şi se exprimă în grame la litru. După consumul unei băuturi alcoolemia creşte brusc şi atinge un maxim la o oră, dacă paharul este băut la masă, sau la 30 minute, dacă este băut pe stomacul gol. La fiecare oră alcoolemia scade cu 0,15 g/litru, dar există şi persoane la care alcoolul rămâne în sânge timp de 2-3 ore, chiar după un singur pahar de băutură consumat.

ALCOOLEMIE	MANIFESTĂRI CENTRALE
0,05	diminuarea gândirii şi concentrării
0,10	modificarea reacţiilor emoţionale
0,15	pierderea reflexelor şi a coordonării musculare
0,20	tulburări de vedere
0,30	stare de beţie cu pierderea controlului
0,35	stupor total (inerţie)
> 0,50	pierderea cunoştinţei şi moarte

Alcoolul, un rău necesar?

Termenul de „**consum moderat de alcool**“ nu este ușor de stabilit din cauza toleranței diferite de la un individ la altul.

Autoritățile din domeniul sănătății au stabilit limitarea consumului de băuturi alcoolice la 2 pahare/zi (20-30 g alcool) pentru bărbați și 1 pahar/zi (10-15 g alcool) pentru femei.

Aceste cantități sunt considerate suficiente pentru a asigura buna-dispoziție, fără riscul efectelor nocive pe termen lung și **nu reprezintă doza zilnică medie, ci aportul maxim posibil în 24 ore**. Cu alte cuvinte, o persoană care nu a consumat alcool toată săptămâna nu poate bea 4 pahare sâmbătă seara, dacă dorește să rămână în limitele moderației, fără a se expune la riscuri. Cu siguranță există persoane care pot consuma mult peste dozele numite „moderate“ fără ca acest lucru să ridice probleme, așa cum și reciproca este valabilă, dependenții de alcool expunându-se unui risc major la cantități mult mai mici de băutură.

Fără a deveni alcoolici, este suficient un consum mai mare de 2 pahare/zi făcut în mod regulat pentru ca riscul afecțiunilor asociate alcoolului să crească spectaculos: hipertensiune, aritmie cardiacă, boli de ficat sau de pancreas, accidente vasculare cerebrale, anumite tipuri de cancer, ca să nu mai vorbim de pericolul dependenței.

Persoane cărora le este interzis cu desăvârșire consumul de alcool

- **FOȘTII ALCOOLICI sau cei cu antecedente familiale de alcoolism, care nu se pot mulțumi cu un consum moderat de alcool**
- **COPIII ȘI ADOLESCENȚII – cu cât încep mai devreme să bea, cu atât este mai mare riscul de alcoolism**
- **FEMEILE GRAVIDE SAU CELE CARE ALĂPTEAZĂ – nu există un nivel de siguranță pentru consumul de alcool, așa că acesta trebuie eliminat complet, mai ales în primele săptămâni de sarcină. De la tulburările de creștere până la malformațiile congenitale grave, orice picătură de alcool poate pune în pericol dezvoltarea normală a embrionului. Când o gravidă bea alcool, fătul este afectat de acest consum la distanță de câteva minute, iar organismul lui nu dispune de mecanisme de protecție**
- **PERSOANELE CARE URMEAZĂ SĂ CONDUCĂ MAȘINA sau să desfășoare o activitate ce presupune atenție și concentrare crescute – alcoolul poate rămâne în sânge câteva ore și afectează atât capacitățile intelectuale, cât și coordonarea mișcărilor (timpul de reacție)**
- **PERSOANELE CU AFECȚIUNI HEPATICE sau neurologice a căror evoluție este sever agravată de alcool**
- **CEI CARE URMEAZĂ TRATAMENTE MEDICAMENTOASE – medicamentele sunt influențate de prezența alcoolului, acesta modificând eficacitatea și toxicitatea multor substanțe active.**

INTERACŢIUNEA MEDICAMENTE – ALCOOL

Medicamente	Reacţii la consumul de alcool
analgezice	toxicitate hepatică crescută
aspirină	sângerări şi iritaţii gastrice
AINS (anti-inflamatorii nesteroidiene)	sângerări şi iritaţii gastrice
antidepresive	somnolenţă, hipertensiune
antidiabetice	hipoglicemie
antihipertensive	scăderi marcate ale tensiunii (hipotensiune)
antituberculoase	scăderea eficacităţii, risc de hepatită
medicamente de slăbit	nervozitate excesivă
diuretice	hipotensiune
suplimente de fier	absorbţie excesivă de fier
somnifere	somn excesiv (hipersomnie)
tranchilizante	efect calmant extrem

Metabolizarea alcoolului se face aproape exclusiv în ficat, acesta fiind singurul organ capabil să facă faţă unui nivel crescut de etanol. În urma expunerii repetate şi prelungite la alcool, ficatul creşte sinteza de acizi graşi care se acumulează şi se depun în celulele hepatice sub formă de grăsime. Acest fenomen poate apărea şi după o singură noapte de consum excesiv de alcool şi necesită câteva zile până când structura ficatului revine la normal.

Consumul câtorva băuturi alcoolice declanşează în organism procese distructive, însă abstinenţa din zilele următoare poate compensa efectele nocive. Reversibilitatea acestor fenomene are loc numai în cazul în care dozele de alcool sunt moderate, consumate la intervale mari de timp, iar alimentaţia zilnică este echilibrată, pentru a ajuta corpul să se refacă. Dacă într-o perioadă scurtă de timp se consumă o cantitate mare de alcool, recuperarea completă nu mai poate avea loc, astfel încât fiecare episod de „beţie" va lăsa o urmă de neşters asupra organismului.

Stadiile deteriorării hepatice de către alcool

- **steatoza – apare la consumul regulat de alcool, indiferent de forma şi concentraţia acestuia; blochează folosirea nutrienţilor şi oxigenarea celulelor hepatice, dar este un proces reversibil**
- **fibroza – în cazul în care steatoza persistă un interval lung de timp, apare ţesutul fibros cicatricial care invadează tot ficatul; şi acest stadiu este reversibil cu ajutorul unei alimentaţii adecvate şi al abstinenţei totale de la alcool**
- **ciroza – este un stadiu final, ireversibil, în care celulele hepatice se fibrozează şi mor, pierzându-şi definitiv capacitatea de funcţionare; se instalează după 10-20 ani de efecte cumulative negative ale consumului excesiv de alcool.**

Abuzul de alcool sau BEȚIA

Abuzul de alcool este un termen general și definește consumul de alcool care ajunge să perturbe viața și comportamentul normal al unei persoane. Efectele pe termen scurt ale excesului de alcool poartă numele de BEȚIE și cuprind manifestările neurofizice descrise anterior, cu grade diferite de gravitate.

În mod fiziologic, după un interval de timp variabil, alcoolul este metabolizat și eliminat complet din organism, însă consumul excesiv poate afecta starea generală și în ziua următoare. Acest fenomen poartă numele de MAHMUREALĂ și nu este o simplă invenție, ci reprezintă o formă ușoară de sevraj la alcool, caracterizată prin: dureri de cap, gust neplăcut în gură, greață, arsuri gastrice, dureri musculare, pe scurt un disconfort fizic major.

Simptomele mahmurelii sunt cauzate de 4 mecanisme principale:

▸ efectul toxic al congenerelor

Acești compuși sunt prezenți în mod obișnuit în majoritatea băuturilor alcoolice, fiind responsabili de gustul și aroma specifice fiecăreia; iau naștere prin procesul de fermentație, sunt diferți de alcool și dezvoltă așa-numitul apetit sau preferință pentru un produs. Coniacul este cel mai bogat în congenere, urmând apoi vinul roșu, romul, whisky-ul, vinul alb și votca.

▸ deshidratarea de la nivel cerebral

După beție apare o senzație de sete pentru că alcoolul scade sinteza de hormon antidiuretic (ADH) și duce consecutiv la eliminarea unei cantități mari de lichide prin urină (crește diureza). Consumul de lichide și în special de apă ajută la normalizarea echilibrului hidric din organism, însă umplerea celulelor la dimensiunea inițială se traduce prin durere, iar la nivelul neuronilor din creier acest lucru înseamnă cefalee.

▸ acumularea de acid lactic în mușchi

Contracția musculară are ca produs final de metabolism acidul lactic, neutralizat la rândul lui în compuși netoxici cu ajutorul unei enzime – NAD. Prezența alcoolului în organism face ca această enzimă să fie ocupată, astfel încât acidul lactic rămâne nedescompus, se acumulează în mușchi și determină apariția crampelor și a durerilor musculare.

▸ acumularea toxică de formaldehidă

Procesele chimice celulare produc în mod normal metanol, un alcool care se transformă într-o primă etapă în formaldehidă și ulterior în dioxid de carbon și apă, produși finali de metabolism care sunt inofensivi și pot fi eliminați.

Alcoolul etilic (etanolul) din băuturile alcoolice suferă și el un fenomen similar de descompunere, mai întâi în acetaldehidă (extrem de toxică) și apoi în dioxid de carbon și apă.

Toate aceste reacții sunt intermediate de 2 seturi de enzime hepatice. Singura problemă este că se folosesc aceleași seturi de enzime pentru ambele procese, iar enzimele au o afinitate de 20 de ori mai mare pentru etanol decât pentru metanol.

În final, ambele tipuri de alcool vor fi metabolizate, însă excesul de acetaldehidă din băuturile alcoolice monopolizează sistemul enzimatic și lasă formaldehida să aștepte pentru o detoxifiere ulterioară. Acumularea de formaldehidă în organism determină o mare parte din simptomele caracteristice intoxicației cu alcool.

NU EXISTĂ ANTIDOT PENTRU BEŢIE

Timpul este singurul factor care poate înlătura mahmureala. Vitaminele, duşul rece, aspirina, „dresul" cu alcool, mâncarea, cafeaua, mişcarea fizică, ieşitul la aer curat nu ajută în niciun fel la eliminarea mai rapidă a alcoolului din sânge. Nu daţi vina pe amestecarea sau schimbarea tipului de băuturi din ziua precedentă, mahmureala de a doua zi este doar rezultatul previzibil al unui abuz de alcool.

Consumul cronic excesiv sau ALCOOLISMUL

Alcoolicii sunt persoane care au probleme legate de consumul de alcool, în sensul că nu pot controla cantitatea folosită şi nu se pot limita la dozele considerate moderate. Nimeni nu ştie de ce anumiţi indivizi sunt capabili să bea un pahar de alcool pe zi, pe lună sau pe an fără ca acest lucru să le afecteze viaţa, în timp ce alţii devin dependenţi şi nu mai pot trăi fără acest element.

În trecut se credea că alcoolismul este ereditar, că ţine de voinţă sau de obiceiurile şi educaţia defectuoase, însă ultimele cercetări au adus alte explicaţii.

Neuropeptidul Y este o substanţă produsă în mod normal în organism şi al cărei nivel este invers proporţional cu nevoia de alcool a unei persoane. Prin urmare, cei cu secreţie scăzută de NPY sunt mai puţin sensibili la efectele alcoolului, ceea ce îi determină, probabil, să bea în exces, pentru a obţine starea de bine indusă de alcool.

Moştenirea genetică şi experienţele din copilărie predispun la alcoolism, însă de cele mai multe ori boala evoluează progresiv şi lent, de la stadiul de socializare banală, la consumul regulat pentru a ajunge în final la dependenţă.

Consumul cronic de alcool are un impact negativ major fizic şi psihic asupra unei persoanei cu consecinţe grave socio-economice. Alcoolicii sunt predispuşi schimbărilor bruşte de dispoziţie (de la manifestări violente până la depresie şi suicid) şi au o speranţă de viaţă redusă din cauza riscului crescut de afecţiuni grave (cancer, ciroză).

Pe termen scurt, alcoolismul nu are consecinţe de o asemenea gravitate, cel mai rapid apărând carenţele nutriţionale care pot merge până la malnutriţie. Acest lucru nu se datorează exclusiv alimentaţiei dezechilibrate sau înlocuirii mâncării cu băutură, ci şi faptului că alcoolul modifică în rău digestia şi metabolismul majorităţii nutrienţilor.

Consumul excesiv de alcool se asociază cu niveluri scăzute pentru vitamina D şi vitaminele din grupul B, duce la osteoporoză, diminuarea masei musculare, pierderea apetitului, probleme neurologice şi depresie.

După ce alcoolul este eliminat din consumul zilnic, trebuie echilibrată şi alimentaţia sau chiar administrate suplimente nutritive pentru acoperirea carenţelor.

Abstinenţa de la alcool duce la simptome de sevraj care pot fi:
- **uşoare – după 12-24 ore – transpiraţii, iritabilitate, greaţă, vomă, slăbiciune**
- **grave – după 2-4 zile – manifestări violente până la delirium tremens (necesită supraveghere medicală).**

Semnale de alarmă care trădează pierderea controlului la cei care consumă alcool

- **beau ca să se simtă bine și să uite de necazuri și griji**
- **au nevoie de doze din ce în ce mai mari pentru același efect**
- **uită ce au făcut sau au spus în perioada când erau sub influența alcoolului**
- **beau pe ascuns sau preferă să bea singuri**
- **conduc mașina chiar dacă au băut**
- **îndepărtează mahmureala cu ajutorul unui alt pahar de alcool**
- **neglijează frecvent mesele, însă nu uită să bea**
- **au o dispoziție imprevizibilă, generează frecvent conflicte socio-familiale**
- **tremură, au halucinații sau transpirații nocturne**
- **nu se pot abține de la consumul de alcool.**

Alcoolul și nutriția

Alcoolul are acțiune toxică și afectează metabolismul în majoritatea organelor:

- **celulele gastrice** secretă în exces acid clorhidric și histamină, un factor al sistemului imunitar care produce inflamație
- **în pereții intestinali** alcoolul blochează producția de celule noi și împiedică absorbția acidului folic și a altor vitamine (B1, B6) provocând carențe
- **celulele hepatice** își pierd eficiența de a activa vitamina D, au un randament scăzut de folosire a vitaminei A, o producție și o excreție de bilă reduse
- **celulele din retină** care procesează retinol (un alcool al vitaminei A) se văd silite să folosească etanol, de unde pot rezulta tulburări de vedere
- **rinichii** nu mai sunt controlați de hormonul antidiuretic, a cărei sinteză e blocată de alcool și, în consecință, excretă cantități mari de lichide, dar și de minerale (magneziu, calciu, potasiu, zinc, seleniu).
- **în sânge** alcoolul interferă cu acidul folic și favorizează formarea homocisteinei, un element suspectat că ar fi la originea multor boli grave, precum afecțiunile cardiace, accidentele vasculare cerebrale sau malformațiile congenitale.

Consumul cronic de alcool, asociat cu scăderea absorbției și metabolizarea deficitară a nutrienților, duce frecvent la carențe de vitamina B1 și acid folic.

Deficitul de tiamină (vitamina B1) din alcoolism se numește sindromul Wernicke-Korsakoff și este caracterizat de: paralizia mușchilor irisului (din ochi), coordonare musculară slabă, tulburări de memorie, leziuni ale nervilor; răspunde imediat la tratamentul cu suplimente de vitamina B1.

Carența de folați indusă de alcool este dramatică, deoarece organismul elimină acidul folic din toate depozitele; inclusiv rezervele hepatice, care pot acoperi în condiții normale toate nevoile, sunt trecute în sânge. Această mobilizare generală determină creșterea nivelului sangvin de acid folic și rinichii îl elimină accentuat, ca și cum ar fi în exces.

UN GRAM DE ALCOOL ADUCE 7 CALORII ŞI NICIUN NUTRIENT (calorii goale).

Efectele nocive ale alcoolului asupra întregului organism

▶ NEURONII CEREBRALI sunt foarte sensibili la expunerea excesivă la alcool, iar creierul va fi afectat chiar şi în cazul unui consum moderat de băuturi alcoolice. Amploarea fenomenului este direct proporţională cu dozele ingerate, însă modificările pot fi reversibile prin abstinenţă totală şi alimentaţie adecvată.

Atunci când consumul de alcool se prelungeşte pe o durată de câţiva ani pot apărea deteriorări ireversibile ale capacităţii vizuale, memoriei, abilităţii de învăţare sau a altor funcţii ale sistemului nervos.

▶ MUŞCHII SCHELETICI ŞI CEL CARDIAC sunt direct afectaţi de alcool, rezultând slăbirea şi scăderea randamentului acestora. Consumul cronic de alcool este asociat cu hipertensiune, iar efortul suplimentar al cordului va face ca în final inima unui „băutor“ să aibă un volum dublu faţă de normal.

▶ METABOLISMUL HEPATIC AL AMINOACIZILOR va fi modificat, în consecinţă sinteza unor proteine ale sistemului imunitar va fi încetinită, iar capacitatea de apărare a organismului împotriva infecţiilor şi bolilor va fi de asemenea redusă.

▶ METABOLISMUL LIPIDIC se modifică şi el, alcoolul accelerează sinteza de grăsimi în sânge şi creşte concentraţia de trigliceride şi HDL-colesterol.

▶ SISTEMUL REPRODUCATOR este la rândul lui foarte vulnerabil la alcool. La femei, consumul excesiv de alcool poate duce la infertilitate şi avort spontan, în timp ce la bărbaţi inhibă producţia de testosteron, hormonul sexual cu rol în menţinerea masei musculare, imunităţii, bunei funcţionări a prostatei şi capacităţii de reproducere.

▶ SISTEMUL OSOS – metabolismul alcoolului generează cantităţi mari de acid care, pentru a fi neutralizat, foloseşte ionul de calciu din oase. Consumul de alcool este principalul factor de risc al osteoporozei la femeile tinere, mai ales dacă este asociat şi cu fumatul.

Excesul de acid provenit din neutralizarea alcoolului interferează cu metabolismul acidului uric şi poate cauza simptome asemănătoare gutei.

▶ EFECT SISTEMIC – abuzul de alcool (peste 2 pahare/zi) reprezintă un factor de risc pentru mai multe forme de cancer: esofagian, faringian, laringian, cancer hepatic, pulmonar, de sân, colon sau rect.

Expunerea zilnică la etanol nu doar favorizează, dar şi întreţine dezvoltarea celulelor canceroase. Alcoolul irită mucoasa tubului digestiv, iar fenomenele repetate de ulceraţie şi cicatrizare se asociază frecvent cu procesele neoplazice. În plus, alcoolul distruge vitaminele antioxidante şi fitonutrienţii cu efect protector împotriva apariţiei cancerului.

Băutorii de bere sunt expuşi unui risc crescut de cancer rectal, efectul nociv al alcoolului fiind potenţat de alţi compuşi (urethan) rezultaţi din procesul de prelucrare a malţului şi care produc, conform studiilor, cancer la animale.

Chiar şi un singur pahar de alcool consumat zilnic creşte cu 10% riscul de cancer de sân la femeile tinere, iar dozele mai mari au un efect negativ corespunzător.

ABUZUL DE ALCOOL ARE EFECT TOXIC DIRECT ȘI DUCE LA:

- **deteriorarea sistemului nervos central**
- **scăderea capacității de memorare și a performanțelor intelectuale**
- **depresie severă**
- **afecțiuni ale mușchilor cardiaci cu tulburări de ritm**
- **creșterea riscului de moarte subită**
- **ulcere și inflamații ale tubului digestiv**
- **apariția diabetului tip 2 și a obezității abdominale**
- **afectarea pancreasului**
- **malnutriție**
- **hepatită non-virală**
- **afectarea vezicii urinare, a rinichilor și a prostatei**
- **afectarea testiculelor și impotență**
- **afecțiuni cutanate**
- **deteriorarea oaselor și osteoporoză**
- **scăderea răspunsului imun**

Efectele benefice ale consumului moderat de alcool

Băuturile alcoolice pot face parte dintr-o alimentație echilibrată și sănătoasă cu condiția ca doza zilnică să nu depășească 2 pahare la bărbați și 1 pahar la femei și să fie consumate pe cât posibil în cadrul meselor, asociate cu alimentele. În afară de vin (și nici în cazul acestuia opiniile nu sunt unanime), niciun alt tip de băutură alcoolică nu are valențe nutritive, care să o facă indispensabilă alimentației zilnice.

De aici până la a atribui alcoolului calități protectoare cardiovasculare este cale lungă, iar cercetătorii afirmă că efecte benefice se obțin prin modificarea stilului de viață (alimentație echilibrată, exercițiu fizic regulat), nu printr-un consum propriu-zis de alcool. Mai mult, este imprudent să fie fixat un nivel acceptabil pentru consumul de alcool pe baza așa-zisului său rol protector cardiovascular.

1. Protecția neurologică

Alcoolul în doze mici îmbunătățește funcțiile cerebrale la persoanele în vârstă pentru că:

- ▶ fluidifică sângele și previne formarea cheagurilor, deci scade riscul de obstrucție a capilarelor și apariția de microembolii în creier
- ▶ stimulează producția de acetilcolină, un neuromediator implicat în procesele de memorizare
- ▶ are efect pozitiv asupra neuronilor.

Consumul regulat și moderat de băuturi alcoolice la persoanele peste 60 ani ameliorează capacitățile cognitive, reduce riscul demenței senile și al maladiei Alzheimer.

2. Protecția cardiovasculară

Există o mulțime de studii științifice care au arătat o legătură reală între consumul moderat de alcool (sub 2 pahare/zi) și scăderea riscului de:

- criză cardiacă cu 20%
- moarte cardiacă subită cu 22%
- atac ischemic (mai ales la persoanele în vârstă).

Acest efect al alcoolului, de protector aparent împotriva afecțiunilor cardiovasculare, are la bază următoarele mecanisme:

- ▶ crește nivelul HDL-colesterolului în sânge (colesterolul „bun"), concomitent cu scăderea LDL-colesterolului și a trigliceridelor
- ▶ fluidifică sângele și împiedică formarea de cheaguri sangvine prin scăderea agregării plachetare (efect anticoagulant)
- ▶ reduce fenomenele de deterioare al pereților arteriali și scade procesele de aterogeneză
- ▶ scade oxidarea LDL-colesterolului și amploarea reacțiilor inflamatorii

- ameliorează funcționarea țesutului epitelial din pereții interni ai vaselor de sânge, fapt care permite vasodilatație și un flux sangvin crescut.

Cercetătorii încă nu au identificat care din elementele băuturilor alcoolice conferă aceste avantaje, cel mai probabil fiind vorba de flavonoidele, fenolii și taninurile din fructe și cereale, care au un efect puternic antioxidant. Nu toate tipurile de alcool au această eficiență: vinul roșu conduce detașat în top, fiind urmat de bere și apoi de vinul alb; băuturile alcoolice distilate (whisky, votcă) sunt complet lipsite de fitonutrienți, de aceea nu au niciun efect benefic.

EFECTUL MIRACULOS AL BOABELOR DE STRUGURI

Beneficiile vinului asupra afecțiunilor cardiovasculare pot fi legate și de alcoolul etilic, dar se datorează în principal fitonutrienților din struguri. Aceștia sunt substanțe de origine vegetală cu puternice proprietăți antioxidante, prezente în legume, fructe, cereale, ceai. Vinul conține și el flavonoide antioxidante, însă în comparație cu alte surse alimentare (fructe, legume) cantitatea este foarte mică. În plus, alcoolul etilic crește reacțiile oxidative din organism, așa că efectul se auto-anulează parțial. Flavonoidele, taninurile și polifenolii din vin provin din coaja boabelor de struguri, de aceea vinul fără alcool – sucul de struguri și chiar fructele consumate ca atare au același rol protector, fără riscurile determinate de prezența alcoolului. Strugurii, mai ales cei închiși la culoare, consumați sub orice formă sunt o sursă excelentă de bioflavonoide (quercetină, resveratrol).

Suc de struguri *versus* vin:

- **sucul de struguri are un conținut crescut de potasiu care scade tensiunea arterială, iar acest mineral se regăsește și în vin nefiind distrus prin procesul de fermentație; alcoolul în doze mari crește tensiunea, deci consumul de suc de struguri este mai eficient pentru persoanele care suferă de hipertensiune arterială**
- **sucul de struguri stimulează absorbția mineralelor precum calciu, potasiu, fosfor, magneziu și zinc; și vinul are acest efect, însă alcoolul, pe de altă parte, crește diureza și excreția acelorași minerale.**

RESVERATROLUL este un polifenol cu acțiune antioxidantă de 20-50 ori superioară vitaminei E. Pe lângă faptul că împiedică LDL-colesterolul să formeze plăci de aterom și cheaguri de sânge care ar bloca arterele și ar duce la infarct sau accident vascular cerebral, se pare că are și efecte protectoare împotriva cancerului de colon și de prostată. Cu cât strugurii sunt mai închiși la culoare, cu atât e mai crescută concentrația de resveratrol, de aceea se recomandă sucul de struguri negri și vinul roșu. Resveratrolul se regăsește și în fructele de pădure sau în alune, așa că rămâne la latitudinea fiecărei persoane ce produs dorește să consume pentru a scădea riscul cardiovascular.

TANINURILE (pigmenții negri din struguri) sunt capabile să combată proliferarea bacteriană din cavitatea bucală și ajută la prevenirea cariilor dentare. Cercetările efectuate la animale au arătat și un efect de protecție împotriva virusurilor, însă acest lucru nu este încă demonstrat la oameni.

Alcoolul și silueta

A bea alcool în timpul unei diete este ca și cum ai merge cu o mașină având frâna de mână trasă – funcționează, dar foarte greu. Și reciproca este valabilă: amatorii de alcool vor slăbi într-un ritm spectaculos dacă reușesc să reziste tentației măcar pe perioada curei de slăbire.

Alcoolul ar trebui privit similar grăsimilor din alimentație atât prin conținutul lor caloric apropiat (7 cal/g la alcool și 9 cal/g la grăsime), cât și din cauza interacțiunilor care au loc între metabolismele celor două substanțe.

În momentul în care alcoolul este consumat împreună cu alimente bogate în lipide se produce un fenomen interesant: organismul consideră grăsimea „nepericuloasă" și o trimite în țesutul adipos ca rezervă, în timp ce pe alcool îl neutralizează transformându-l în energie, deci îl arde pe post de combustibil.

Metabolismul alcoolului este foarte lung (câteva ore) și în tot acest timp arderea grăsimilor de depozit este blocată, iar ritmul curei de slăbire este încetinit cu 20-30%.

Dacă asociați alcoolul cu carbohidrați, din nou apare pericolul de îngrășare: coenzima hepatică responsabilă de convertirea alcoolului în energie (NAD) este aceeași care transformă și glucoza în energie. Prin urmare, în perioada în care NAD este ocupată să degradeze alcoolul, glucoza nu va putea fi folosită drept combustibil, deci va fi depozitată în adipocite sub formă de grăsime de rezervă.

Alcoolul intensifică efectul insulinei și blochează gluconeogeneza (sinteza de glucoză din lipide sau din proteine), deci are efect hipoglicemiant; există riscul unor scăderi marcate ale glicemiei dacă băutura alcoolică este consumată pe stomacul gol. Alcoolul este metabolizat ca și grăsimea, nu declanșează secreție de insulină din pancreas și nu poate fi transformat în glucoză.

Indiferent ce am face, chiar dacă alergăm timp de o oră după fiecare pahar de băutură, alcoolul acționează în continuare ca un catalizator și transformă în grăsime de depozit toate substanțele nutritive disponibile, fără a pune la socoteală conținutul caloric propriu, deloc de neglijat (aproape dublu față de proteine și carbohidrați).

Afirmația conform căreia alcoolul „topește" grăsimea este complet nefondată; nu numai că nu o topește, dar mai mult, o ajută să pătrundă în celulele adipoase pentru a fi depozitată mai eficient.

Băuturile alcoolice influențează inclusiv apetitul, în condiții normale inhibându-l, de aceea persoanele care consumă alcool uită de foame. În cazul celor stresați și incapabili să mănânce din cauza încordării crescute sau la bătrânii care și-au pierdut interesul pentru alimente, dozele mici de alcool consumate cu 10-20 minute înainte de masă pot stimula apetitul.

Nu alcoolul predispune la mese copioase, ci ambianța relaxată pe care o creează și prezența stimulatoare a celor din jur sunt cele care cresc pofta de mâncare.

Observații practice despre alcool

1. Vinul roșu e mai sănătos

Vinul este rezultatul fermentației naturale a sucului de struguri, în timpul căreia fructoza (zahărul) se transformă în alcool. Conține în proporție crescută apă (85%), etanol, dar și minerale (potasiu, calciu, magneziu, zinc, seleniu, fier, cobalt, nichel), care pot reprezenta până la 5 g/litru. Aportul caloric al vinului provine în special din alcool (10-13 g alcool/100 ml), dar și din urmele de zahăr (1-3 g glucide/100 ml) din struguri.

Vinul roșu este făcut din struguri negri, iar cel alb și rosé din struguri albi sau negri, cu diferența că înainte de fermentație coaja de la struguri se elimină. În această coajă se găsește cea mai mare parte din flavonoidele și taninurile care conferă vinului calitățile gustative și proprietățile benefice pentru sănătate. Dacă sunteți amatori de vin roșu, cu atât mai bine, pentru că vinurile albe pot conține sulfiți care declanșează dureri de cap (migrene) la persoanele sensibile. În plus, variantele dulci sunt mai bogate în calorii cu până la 20%.

2. Berea îngrașă

Atunci când este fabricată din ingrediente de calitate, berea are calități nutriționale reale datorită conținutului de vitamine din grupul B (B3, B6, acid folic). Amidonul din cereale este fermentat și transformat în alcool, dar berea are un conținut caloric mai redus decât vinul pentru că procentul de alcool din compoziția ei este mai mic (4°-8° față de 10°-12°). Chiar dacă la prima vedere berea are mai puține calorii, tendința generală este să fie consumată în cantități mari, deci în final riscul de îngrășare este crescut. Inclusiv berea fără alcool, lipsită fiind de aportul energetic corespunzător acestuia, conține caloriile provenite din amidonul cerealelor (4-5 g glucide/100 ml).

Dezavantajele consumului regulat de bere:

- crește riscul de insuficiență pancreatică și este agresivă pentru ficat
- crește nivelul acidului uric în sânge și riscul de apariție a crizelor de gută.

ALCOOLUL FACE BURTĂ

Etanolul stimulează indirect producția de insulină prin creșterea rezistenței celulelor la acțiunea acesteia și favorizează acumularea grăsimii în zona centrală a corpului – obezitate abdominală.

Această conformație numită „burta băutorilor de bere“ este frecvent întâlnită la persoanele care consumă regulat cantități moderate de alcool și reprezintă un factor de risc pentru apariția diabetului zaharat tip 2, a hipertensiunii arteriale și a dislipidemiilor (colesterol mărit), în cadrul sindromului X metabolic.

3. Alcoolul scade potența

În doze mici, alcoolul înlătură inhibițiile și crește încrederea în propria persoană, însă după acest efect inițial stimulator și euforizant se instalează o senzație de moleșeală care favorizează somnul. În doze mari, băuturile alcoolice au efect toxic direct asupra testiculelor, scad producția de testosteron și diminuează performanțele sexuale masculine, putând merge până la impotență.

4. Aperitivele alcoolice sunt periculoase pentru siluetă

Băuturile alcoolice distilate consumate pe post de aperitiv sunt un obicei care vă pune în pericol silueta. Nivelul crescut de alcool şi faptul că majoritatea sunt dulci (conţin mult zahăr), le transformă în produse hipercalorice, fără efect favorabil demonstrat asupra digestiei. Asocierea frecventă cu snackuri sărate (alune, chipsuri, biscuiţi, măsline, cuburi de brânză) transformă combinaţia într-o adevărată bombă calorică. Statul în picioare şi conversaţia care precede masa propriu-zisă stimulează „ciugulitul" inconştient, fără limită de cantitate.

Atenţie şi la cocktailurile pe bază de fructe şi alcool – sunt uşor de consumat, prezenţa alcoolului trece neobservată, iar sucul de fructe completează din plin aportul energetic. În plus, paharele de acest tip sunt foarte mari!

CALORII LA APERITIV

• **Campari (100 ml)**	**140**
• **gin (40 ml)**	**90**
• **lichior (40 ml)**	**105**
• **Martini (70 ml)**	**112**
• **Porto (70 ml)**	**100**
• **rom (100 ml)**	**250**
• **palincă, ţuică, votcă (40 ml)**	**100**
• **coniac, whisky (40 ml)**	**90**

Limitaţi-vă la un pahar de şampanie şi câteva măsline verzi drept aperitiv, impactul lor asupra siluetei va fi minim.

5. Alcoolul îngraşă, dar şi slăbeşte

Consumul regulat de alcool în cantităţi moderate duce la îngrăşare, mai ales dacă este asociat cu o alimentaţie bogată în grăsimi. Cantitatea de lipide folosite de metabolism pe post de combustibil este redusă în prezenţa alcoolului, acestea fiind depozitate preferenţial în ţesutul adipos de pe abdomen, de unde rezultă burta caracteristică băutorilor de bere şi vin.

Dacă alcoolul este băut în exces (peste 5 g/oră pentru un adult), atunci metabolismul acestuia se schimbă, nu mai poate fi utilizat ca energie şi încetează să mai îngraşe. Marii alcoolici sunt slabi şi din cauza faptului că au o alimentaţie deficitară, înlocuiesc frecvent mâncarea cu alcoolul şi fumatul sau suferă de denutriţie prin malabsorbţie de vitamine sau alte principii nutritive. Metabolizarea alcoolului se face exclusiv în ficat, pe baza unor cantităţi mari de vitamine B, prin urmare se recomandă suplimentarea aportului de produse bogate în aceste vitamine deoarece ajută la neutralizarea toxicităţii alcoolului.

CALORII ÎNTR-UN PAHAR

• **1 pahar vin şampanie (120 ml)**	**70**
• **1 pahar vin (120 ml)**	**90**
vin roşu	**90**
vin alb sec	**87**
vinuri dulci	**100-150**
• **1 pahar bere (250 ml)**	**125**
• **1 halbă bere (500 ml)**	**250**
• **1 pahar bere fără alcool (250 ml)**	**50**

Consumatorii de „tărie" sunt în general slabi şi dezvoltă în timp afecţiuni hepatice grave (ciroză). Băutorii de vin şi de bere sunt gurmanzi, de obicei supraponderali sau obezi şi au frecvent diabet, hipertensiune şi colesterol crescut.

6. Rezistența la alcool ține de gene

Toleranța la alcool nu ține de antrenament și nu poate fi îmbunătățită printr-un consum regulat, ci depinde doar de cantitatea de enzime hepatice (alcool-dehidrogenază) pe care organismul le posedă pentru a neutraliza alcoolul.

Cu cât alcoolul se absoarbe mai lent în sânge, cu atât este mai ușor pentru ficat să-l metabolizeze, ritmul mediu fiind de 15 g alcool/oră. Dozele superioare acestei valori vor rămâne un timp îndelungat în sânge și vor circula prin toate organele (inclusiv prin creier) până le vine rândul să fie neutralizate, ceea ce duce la simptomele beției.

Trucuri pentru a evita îmbătarea rapidă

- **evitați să beți pe stomacul gol – nivelul alcoolemiei va crește brusc la 0,20 g**
- **asociați alcoolul cu produse care conțin carbohidrați sau grăsimi (alune, covrigei măsline, chipsuri etc.)**
- **evitați bulele și băuturile gazoase pentru că accelerează absorbția alcoolului**
- **diluați alcoolul cu apă sau cuburi de gheață, acestea îi reduc viteza de absorbție în sânge**
- **consumați întotdeauna alcoolul în timpul mesei, asociat cu alimente**
- **înainte de o petrecere mâncați un iaurt, încetinește absorbția alcoolului**
- **preferați vinul și berea în locul băuturilor alcoolice distilate, care acționează mai repede; în plus, anumite substanțe din vin încetinesc absorbția alcoolului, iar impactul asupra comportamentului va fi redus. În schimb, dezavantajul băuturilor slabe este faptul că provoacă somnolență.**

În orice caz, dacă nu consumați alcool este inutil să începeți să o faceți numai cu pretextul că este bun pentru sănătate, există alte mijloace mult mai eficiente ca să vă mențineți în formă!

Efectele benefice ale vinului apar numai la doze moderate și în cazul persoanelor peste 60 de ani, în timp ce la tineri consumul de alcool are impact negativ: dependență, comportament agresiv, accidente etc.

Pe lângă faptul că subiectul este încă controversat, acțiunea așa-zis protectoare a băuturilor alcoolice depinde exclusiv de doză, depășirea acesteia având un efect invers, pro-oxidant, de creștere a riscului de cancer și de boli cardiovasculare.

ATENȚIE, ALCOOLUL OMOARĂ MAI MULTE PERSOANE DECÂT PROTEJEAZĂ!

VACANȚE ȘI SĂRBĂTORI ISPITITOARE

Nimeni nu e mai specialist decât noi înșine în a ne face viața mizerabilă în raport cu mâncarea. De unde această disperare de a te îndopa acum ca și cum ar veni sfârșitul lumii, când vor exista cu siguranță și anul viitor aniversări, mese cu prietenii, sărbători sau vacanțe all-inclusive?

Niciodată nu suntem suficient de pregătiți ca să spunem un NU categoric ispitelor alimentare, pentru că facem întotdeauna lucrurile la extreme. Suntem dispuși să ne întoarcem cu 3 kg în plus după o săptămână all-inclusive, amăgindu-ne că odată ajunși acasă vom trăi doar cu pâine și apă. Refuzăm orice ieșire cu prietenii din cauza curei de slăbire, iar când aceasta se termină ne comportăm ca și cum nimic nu s-ar fi întâmplat și revenim la șnițelul preferat. De Crăciun ne satisfacem toate poftele pentru că, nu-i așa, orice sărbătoare trebuie respectată mâncând, după tradiții, iar de la 1 ianuarie promitem să devenim asceți.

Pentru cei mai mulți dintre noi, respectarea unei diete sau simpla alimentație echilibrată este condiționată de absența ispitelor culinare, a factorilor care pot distruge controlul, și așa precar, pe care îl avem în relația cu mâncarea. Este adevărat că suntem înconjurați de sabotori care, sub pretextul iubirii sau al dorinței ca noi să ne simțim bine, ne îmbie și ne tentează cu preparate delicioase pentru că, nu-i așa, știu ei mai bine ce ne face fericiți.

Dacă reușim să rezistăm tuturor acestor presiuni exterioare, tot nu am scăpat de pericol pentru că rămân micii demoni interiori care știu să fie foarte convingători, șoptindu-ne la ureche: „doar o dată-i Crăciunul", „doar nu o să țin dietă și în vacanță", „trebuie să profit de acest restaurant și să comand ceea ce nu pot mânca acasă", „doar azi, o mică excepție, e aniversarea celei mai bune prietene"... și exemplele pot continua.

Perioadele dintre aceste „dezmățuri" culinare sunt dezolante din punct de vedere al restricțiilor alimentare autoimpuse, pentru că nu ne lasă conștiința să apărem pe plajă cu kilogramele care ne-au rămas în plus de la Anul Nou.

Soluția de a rupe cercul vicios al dietelor drastice urmate de perioade de relaxare totală din punct de vedere culinar este să ne mulțumim cu puțin din toate. Pe principiul „lasă și pe mâine ce poți mânca azi, poate între timp nu-ți mai e poftă", încercați să aveți măsură, pentru că numai așa veți putea să consumați orice aliment fără să puneți în pericol silueta.

Nu trebuie să renunțați la viața socială și să vă închideți între patru pereți de teamă să nu vă încălcați regimul; dacă nu reușiți să găsiți alimentele „permise" în orice restaurant înseamnă că urmați o cură de slăbire nerealistă.

Alimentația nu trebuie să vă determine viața, ea trebuie să se adapteze gusturilor și obiceiurilor voastre.

Dacă nu renunțați la dietele aberante care cresc frustrarea și pofta pentru alimentele „interzise", vă veți petrece întreaga viață învinovățindu-vă pentru tot ce mâncați și stricându-vă nu numai bucuria vacanțelor și a sărbătorilor petrecute alături de cei dragi, ci și liniștea de zi cu zi, din cauza obsesiei de a slăbi.

O alimentație echilibrată înseamnă să știi să faci alegeri corecte, indiferent dacă ești la mare, în vârful muntelui sau pe un vas de croazieră în mijlocul oceanului. Silueta se menține mult mai ușor mâncând 2 lingurițe de tort la fiecare ocazie decât refuzând cu obstinație orice fel de dulciuri, pentru a eșua apoi lamentabil în fața frigiderului, înghițind pe nemestecate și nevăzute de nimeni un carton întreg de prăjituri.

Cu cât încercăm să ne demonstrăm voința prin renunțarea la mâncare, cu atât mai tare pierdem controlul atunci când suntem puși în contact cu ea, iar bufetul suedez reprezintă pentru oricine o piatră de încercare și arată de cât de stăpâni suntem pe situație în raport cu alimentația.

Am să încerc să vă prezint câteva trucuri și strategii care să vă ajute să ieșiți învingători din toate situațiile ispititoare legate de mâncare, spunându-vă că întotdeauna fructul oprit este cel mai tentant și cu cât considerați produsele alimentare ca fiind banale și permise, cu atât pofta pentru ele va dispărea sau va fi mai ușor de stăpânit.

LA RESTAURANT

Mâncatul în oraș, departe de a fi o sursă de neliniște, trebuie să vă bucure pentru că vă scutește de toate neplăcerile aferente gătitului: cumpărături, miros de mâncare în toată casa, spălatul vaselor etc. Este imposibil ca în meniul unui restaurant să nu găsiți produse care să respecte principiile unei alimentații sănătoase, cu condiția să dați dovadă de suficientă luciditate și responsabilitate, comandând corect. Cu puțină atenție vă puteți satisface plăcerile culinare fără să ofensați bucătarul sau nutriționistul care stă de pază în conștiința voastră.

Profitați de:

- prezența celorlalte persoane care vă impune o anumită ținută și un ritm al mesei – de rușine veți avea grijă să nu înfulecați așa cum puteți să o faceți acasă, când nu vă vede nimeni
- intervalul de timp care există între felurile de mâncare – cu siguranță la restaurant aveți nevoie de minim 30 minute pentru a termina masa, perioadă suficientă și pentru creier ca să transmită informația că v-ați săturat
- dimensiunea fixă a porțiilor – chiar dacă v-a plăcut foarte mult un preparat, este imposibil să mai primiți un supliment, așa cum ați putea face acasă; în plus, majoritatea restaurantelor respectă noțiunea de porție corectă și asocierile optime dintre alimente cu excepția, poate, a localurilor cu specific românesc, unde principiul de bază este „mult, bun și ieftin"
- salatele asortate, cu multe legume deja spălate și combinate; tot la restaurant este simplu să comandați legume la grătar pentru că acasă ar fi dificil să gătiți câteva felii din 3-4 tipuri de legume proaspete, pe care nu întotdeauna le aveți disponibile în frigider
- prezența peștelui proaspăt care este gătit și servit fără inconvenientele pe care le are prepararea lui la domiciliu (miros, curățat)
- carnea la grătar a cărei frăgezime și gust sunt superioare celei pe care o mâncați acasă
- diversitatea de preparate care vă permite să încercați gusturi noi și să rupeți monotonia din dietele cu piept de pui și salată – aveți încredere în profesionalismul bucătarului și puteți descoperi moduri sănătoase și savuroase de preparare a alimentelor, pe care poate nu le cunoșteați. Ar fi bine să alegeți restaurante cu specific mediteranean în detrimentul celor românești, bucătăria mediteraneană fiind renumită pentru mâncarea ei sănătoasă
- existența antreurilor sau aperitivelor – sunt de obicei mai mici ca dimensiuni față de felurile principale și conțin o varietate mare de preparate proaspete (carpaccio de vită, mozzarella cu roșii, prosciutto cu pepene galben, salate). Puteți comanda și felul principal tot de pe lista cu antreuri și fiți siguri că veți face o economie de calorii.

- prezența chelnerului care vă stă la dispoziție și vă poate ajuta să faceți alegerea corectă – nu vă sfiiți să întrebați despre modul în care sunt preparate anumite produse, precizați cu fermitate faptul că doriți ca sosurile pentru salată sau carne să fie separate și nu vă jenați să comandați apă, nu mai este demult o băutură ieftină
- faptul că puteți comanda doar un pahar de șampanie sau de vin, fără să vă preocupe ce se întâmplă cu restul sticlei
- avantajul că puteți împărți cu unul dintre comeseni un desert sau un fel de mâncare care vă tentează; în felul acesta vă satisfaceți pofta cu un „preț" redus în calorii
- conversația și prezența celor din jur – un vechi proverb spune că nu contează ce este pe masă, ci persoanele care se află în jurul mesei. Bucurați-vă de atmosferă și lăsați mâncarea pe planul doi.

Feriți-vă de:

- pâine și unt, aduse la masă din primul moment și pe care este la îndemână să le ronțăiți, în așteptarea felului principal – rugați chelnerul să vă scutească de ispită
- garniturile care însoțesc obligatoriu anumite preparate – chiar dacă pe meniu carnea are cartofii prăjiți incluși în preț, comandați legume la grătar în locul lor și plătiți diferența
- legumele al căror mod de preparare cuprinde unul din cuvintele: unt, gratinat, prăjit, pané, sos; de multe ori cantitatea de grăsime pe care o conțin anulează calitățile nutriționale ale acestora
- paste sau risotto – deși la prima vedere par nevinovate, pot conține cantități mari de ulei care a fost rapid absorbit este deci invizibil; indiferent de precizările voastre, nu puteți avea garanția că bucătarul va respecta indicațiile voastre dietetice, mai ales că majoritatea sosurilor sunt preparate în avans
- șnițele, pané-uri și prăjeli – s-ar putea ca uleiul folosit să nu fie de cea mai bună calitate și, în plus, aceste produse nu au ce căuta într-o alimentație sănătoasă, sunt indigeste și hipercalorice
- supele cremă – pe lângă legume, pot conține cantități mari de făină care să le îmbunătățească consistența, dar și unt sau smântână pentru un gust superior; cereți detalii despre compoziție sau limitați-vă la ciorbe și supe clasice
- sosuri și maioneză – folosiți uleiul și oțetul balsamic pe care să le puneți cu mâna voastră peste mâncare, nu mai mult de 1 lingură/porție; comandați sosurile separat, fie că e vorba de salate, carne sau pește
- deserturi – nu e obligatoriu și multe restaurante iau comanda pentru desert abia la finalul mesei, tocmai pentru a vă da posibilitatea să renunțați dacă sunteți prea sătui. Terminați masa cu o cafea sau un ceai verde.

ÎN CĂLĂTORII

Schimbarea mediului și uneori chiar a climei, timpul petrecut în mijloacele de transport (mașină, tren, avion), contactul cu oameni noi și cu obiceiuri alimentare diferite, lipsa liniștii de acasă și mutatul valizei dintr-un hotel în altul, prezența micului dejun inclus în preț (pe care acasă îl neglijați), orele târzii la care se iese pentru masa de seară – toți aceștia sunt factori care, conștient sau inconștient, vă pot dezechilibra programul alimentar obișnuit.

Nu vă rămâne decât să respectați pe cât posibil ritmul meselor, iar atunci când aveți dubii legate de conținutul preparatelor culinare să vă limitați la ceea ce cunoașteți: carne sau pește la grătar, salate.

Sfaturi practice de luat la drum

- În orice benzinărie sau aeroport veți găsi un sandviș banal cu șuncă și crudități; dacă îl asociați cu un iaurt sau un măr va fi cu siguranță o alegere, mai rezonabilă decât să săriți peste masă, să ronțăiți snackuri sau să așteptați mâncarea din avion.
- Încercați să beți cât mai multă apă ca să preveniți deshidratarea, dar și constipația, inerente atunci când vă petreceți multe ore pe drum sau vă schimbați ritmul de viață obișnuit.
- Indiferent de programul impus de călătorie, nu lăsați niciodată să treacă mai mult de 5 ore între mese; chiar dacă aveți stabilită o cină târzie, apelați la o supă sau o salată la ora 18:00, astfel încât foamea să fie sub control, iar la masă să puteți renunța fără probleme la desert, garniturile cu amidon sau pâine.
- Prezența micului dejun inclus în prețul hotelului poate fi un avantaj – limitați-vă la iaurt, ouă, șuncă slabă, pâine și cafea; vă aduce energia necesară activităților de peste zi și nu e obligatoriu să consumați produsele de patiserie, fructe, mezeluri asortate sau brânzeturi – rezistați ispitei!
- Pauzele de cafea, oprirea la o terasă sau la un bar nu implică neapărat consumul multor produse – un pahar de vin sau de șampanie fără „ronțăielile" care le însoțesc este varianta cea mai sigură; la cofetărie, 2 cupe de înghețată fără topping-uri, alături de ceai, cafea, apă sau băuturi răcoritoare „light" cu gheață și lămâie sunt alegerea corectă.
- Nu cumpărați și nu vă lăsați tentați de negustorii ambulanți care vă oferă tot felul de „minuni" alimentare: alune, semințe, castane coapte, popcorn, vată de zahăr, gogoși, porumb, bomboane etc.; încercați să vă rezumați la mesele principale, fără extra-gustări.
- Purtați întotdeauna cu voi o sticlă de apă – de multe ori mersul pe jos, prin soare sau statul în încăperi închise cu aer condiționat usucă mucoasele și puteți confunda senzația de sete cu cea de foame; nu există restricții de cantitate pentru consumul de apă.
- Evitați restaurantele și localurile dedicate cu predilecție turiștilor, pentru că sub aparența unor prețuri mici se ascunde de obicei o mâncare inferioară calitativ, cu un conținut bogat în grăsimi și cu ingrediente banale; porțiile generoase, care să umple burta, au rolul de a atrage clienții.

MUSAFIRII

A primi oaspeți sau a merge în vizită reprezintă un element obligatoriu pentru întreținerea prieteniilor și cultivarea contactelor sociale.

În cazul în care sunteți INVITAT la masă încercați să plecați de acasă cu apetitul deja potolit – ronțăiți câteva legume proaspete, un ou fiert, iaurt sau puțină carne rece. În felul acesta veți putea trece mai ușor peste alunele și cubulețele de brânză servite ca aperitiv.

Pe parcursul mesei gustați fără să terminați din farfurie alimentele care par nepotrivite dietei voastre. Nu faceți remarci de genul: „eu sunt la cură de slăbire, nu mănânc prăjeli sau dulciuri și nici nu beau alcool". Comportați-vă cu discreție, ciuguliți puțin din tot, iar o gazdă delicată nu vă va face niciodată observație pentru mâncarea lăsată în farfurie.

Dacă petrecerea este tip bufet, atunci e și mai simplu să treceți neobservați, plimbați-vă cu un pahar de șampanie în mână, în care să vă înmuiați buzele din când în când. Când vine vorba de mâncare, folosiți farfuriile cele mai mici, evitați pastele, salatele cu maioneză, sosurile, preparatele cu foietajuri și aluat, orezul sau umpluturile de orice fel. Alegeți frigăruile cu carne, pui sau fructe de mare, bastonașele de legume cu sos de iaurt, adică alimentele cât mai puțin procesate. La desert câteva bucățele de fructe și gata!

Atunci când sunteți GAZDĂ responsabilitatea vă aparține în întregime. Impresionați-vă oaspeții cu mâncăruri sănătoase și în același timp gustoase, dați la o parte bucătăria tradițională pentru că sarmale și salată de boeuf mănâncă și acasă. Arătați-le că ciupercile și conopida pot fi consumate crude în salată, că legumele la abur sau trase la tigaie trebuie să rămână crocante, că orice pește fad poate fi „îmbogățit" cu un sos pe bază de roșii, măsline și capere.

Introduceți în meniu multe preparate, dar serviți-le în farfurii individuale și în porții mici – va arăta rafinat și, paradoxal, mâncăm mai puțin atunci când nu există platouri generoase puse pe mijlocul mesei. Nu vă fie teamă că oaspeții vor pleca flămânzi, spectacolul prezentării culinare impresionează mai mult decât conținutul real din farfurie. Lăudați-vă preparatele, mărturisiți că au calități remarcabile nutriționale sau, de ce nu, afrodisiace și veți vedea că sunt în stare să cadă în extaz și pentru câteva frunze de salată – povestea contează mai mult decât produsul. Totul trece prin cap, iar autosugestia este esențială chiar și atunci când vine vorba de mâncare.

Ascultați-mi sfatul și aveți grijă de veselă, tacâmuri, flori, lumânări, pahare, muzică, atmosferă, ținută, conversație. Veți fi gazda perfectă, indiferent ce se află în farfurie – uneori nici nu-și vor aminti ce au mâncat.

VACANȚA LA MARE

După restricțiile alimentare pe care vi le-ați propus pentru a arăta bine în costum de baie, nu văd niciun motiv pentru care vacanța să vă amenințe silueta. În primul rând soarele și aerul plin de vapori de iod au efect de inhibare a apetitului, iar înotul sau chiar statul în apa de mare consumă calorii.

Singurul „dușman" în această perioadă poate fi pofta de dulciuri, fructe și băuturi răcoritoare, care consumate în exces pot trage greu la cântar.

Strategia pentru bufetul all-inclusive

- **începeți direct cu felurile principale și umpleți farfuria jumătate cu legume, jumătate cu carne/pește**
- **din sectorul de aperitive evitați salatele cu sos sau orez, brânzeturile și mezelurile grase; puneți în farfurie doar o singură bucățică din fiecare fel**
- **evitați pe cât posibil sectorul cu paste și pizza**
- **dacă nu v-ați săturat, faceți o nouă vizită la capitolul pește/fructe de mare și, chiar dacă nu vă plac în mod deosebit, consumați-le pentru că sunt sănătoase și nu îngrașă**
- **folosiți o farfurie mare, cu diametrul de 30 cm, pe care să puneți toată mâncarea care vă tentează; consumați-o în totalitate și veți constata cu surprindere că după ce ați gustat din mai multe preparate, puține sunt cele din care ați dori în mod real încă o porție**
- **singurul moment al zilei în care puteți mânca relaxați este micul dejun, așa că dați frâu liber apetitului și curiozităților culinare dimineața – caloriile vor fi arse cu siguranță pe parcursul zilei**
- **dacă aveți o slăbiciune majoră pentru dulciuri, vă puteți satisface curiozitatea încercând bucățele foarte mici (cât o linguriță) din sortimentele cele mai apetisante; consolați-vă cu ideea că veți găsi și a doua zi aceleași preparate, deci nu trebuie să mâncați totul odată**
- **dulciurile, zahărul și excesul de fructe conțin glucide cu absorbție rapidă pe care organismul le transformă ușor în grăsime.**

Profitați de varietatea mare de mâncare și încercați produsele mai deosebite, pe care poate nu le regăsiți în alimentația voastră zilnică.

Sfaturi practice pe malul mării

- Încercați să nu petreceți concediul în regim all-inclusive, simplul fapt că totul este gratis și din abundență vă va determina să mâncați cu mult peste nevoile voastre.
- Pentru că este cald, puteți renunța cu ușurință la masa de prânz și să o înlocuiți cu un sandviș, o salată sau câteva fructe proaspete (pepene, caise, piersici, prune, mere).

- Atenţie de alcool, consumaţi-l cu măsură şi de preferat spre seară.
- Reduceţi consumul de produse făinoase şi pâine, profitaţi de peştele proaspăt şi de legumele de sezon .
- Sucurile de fructe sunt prea concentrate în zahăr, aşa că înlocuiţi-le cu ceai rece sau café-frappé; folosiţi obligatoriu îndulcitori.
- Îngheţata este prin definiţie un desert al verii, aşa că o puteţi consuma zilnic. Varianta la cornet, fără topping-uri, este cea mai sigură din punct de vedere al siluetei. Combinaţia de lapte cu zahăr din îngheţată se absoarbe lent, nu îngraşă şi în acelaşi timp satisface nevoia de dulciuri.
- Decât felii de pizza sau gogoşi vândute pe plajă, mai bine faceţi efortul să vă deplasaţi într-un loc unde să găsiţi o salată cu ton, mozzarella cu roşii sau un sandviş cu şuncă şi legume.
- La fast-food găsiţi de obicei frigărui, alegeţi varianta la farfurie, fără sos de maioneză, pâine şi cartofi şi completaţi-o cu iaurt sau lapte bătut.

Nu mâncaţi mai mult de 1 kg fructe/ zi şi evitaţi-le seara, dacă nu vreţi să vă îngrăşaţi.

PAŞTELE

O zicală strămoşească spune: „Crăciunul e sătul, iar Paştele fudul", aşa că nimic din meniul acestei sărbători nu are legătură cu ghiftuiala de la sfârşit de an. În plus, venirea primăverii aduce cu sine soarele, zilele mai lungi, apetitul redus, gândul la vacanţa de vară, aşa că preocupările legate de mâncare trec pe planul secundar. În piaţă apar trufandalele – salata verde, ceapa, usturoiul şi ridichile, la ţărani găsim caşul şi telemeaua proaspătă şi, cu puţin noroc, avem parte şi de primele căpşuni sau cireşe.

- **Preparatele tradiţionale** pe bază de carne de miel (borş, friptură, drob, stufat) nu reprezintă un pericol pentru siluetă, dacă degresăm carnea înainte să o gătim şi evităm să adăugăm ulei în compoziţia mâncării.
- **Oul fiert** este, prin definiţie, un prieten al curei de slăbire, aşa că mâncaţi-l fără frică, pentru că stimulează secreţia sucurilor biliare şi uşurează digestia. Singura condiţie: folosiţi muştar în loc de maioneză.
- **Pasca cu brânză dulce** este desertul tradiţional de Paşte, dar şi un produs echilibrat nutriţional, combinaţia dintre cozonac şi brânză făcând parte mai degrabă din categoria „panificaţie" decât „cofetărie".

Vremea frumoasă şi primăvara ne îmbie să ieşim la plimbare în aer liber, aşa că micile excese calorice pot fi compensate rapid cu puţină mişcare. Bucuraţi-vă de trezirea naturii la viaţă şi grăbiţi-vă să scăpaţi de eventualele kilograme în plus acumulate peste iarnă. Nimic din meniul de Paşte nu îngraşă dacă reuşiţi să păstraţi măsura.

CRĂCIUNUL

Din seara de Ajun până la Anul Nou, adică timp de 10 zile neîntrerupte, mâncarea este „vedeta" principală a serilor de iarnă, fie că rămânem acasă sau plecăm în vizită, peste tot suntem așezați la masă. Nu există persoană care în această perioadă să nu cheltuiască pe alimente sume impresionante, tocmai pe motivul că nu trebuie să lipsească nimic din meniul festiv. De la sarmale, cozonaci, răcituri, mezeluri din carne de porc, salată de boeuf și vin până la mai nou adoptatele preparate culinare cu pește, curcan, foie-gras sau brânzeturile franțuzești, românii au făcut o obsesie din masa îmbelșugată de Crăciun.

Obiceiurile și tradițiile sunt frumoase și trebuie păstrate, dar nu cu riscul indigestiei sau al unui surplus de kilograme dobândit în câteva zile. Acum, mai mult ca niciodată, conștiința noastră devine permisivă și „închide ochii" la derapajele gastronomice, însă nu există motive ca să o facem mai lată decât este cazul.

Refuzul de a consuma preparatele specifice bucătăriei românești vă poate transforma în persoane antipatice, care strică buna dispoziție a celor din jur, așa că mai bine alegeți singura cale prin care puteți trece neobservați: MÂNCAȚI PUȚIN!

Nu există alimente periculoase pentru sănătate și siluetă, efectele negative derivă din cantitatea consumată, așa că aveți grijă la dimensiunea porțiilor și veți reuși să depășiți această perioadă cu un surplus minim de kilograme. Observațiile științifice arată că 60% din populație se îngrașă în perioada sărbătorilor de iarnă, însă este o mare diferență dacă e vorba de 2 sau 5 kilograme în plus.

Cea mai sigură cale de a scăpa din această capcană este să plecați din țară, eventual într-o zonă cu climă caldă, astfel încât tradițiile culinare din familie și statul la căldură în jurul mesei să fie evitate. În plus, obsesia pentru mâncare în perioada sărbătorilor este balcanică și foarte românească; veți constata cu surpriză că în alte țări totul se limitează la o masă festivă și nici aceea foarte abundentă sau prelungită.

Sfaturi practice pentru un Crăciun dietetic

- Nu mâncați niciodată la o masă mai mult de 2 feluri de mâncare sau mulțumiți-vă cu jumătate de porție – zilele de sărbătoare sunt lungi, iar ocaziile de a consuma alimente nenumărate.
- Încercați un mic dejun simbolic (iaurt, ceai sau cafea), menajați-vă tubul digestiv și pregătiți-l pentru festinul de peste zi.
- În zilele dinaintea și de după mesele copioase consumați legume proaspete, produse lactate degresate și multe lichide (apă, ceai), pentru a da organismului posibilitatea să facă față exceselor.
- Începeți masa cu o porție de ciorbă sau cu o salată, veți umple stomacul fără prea multe calorii, astfel încât apetitul va fi redus, iar produsele consistente vor găsi mai puțin spațiu disponibil.
- Dintre aperitivele tradiționale, răcitura este cea mai puțin „periculoasă", mai ales dacă este făcută din carne de curcan. Produsele care conțin gelatină din oase și cartilaje (urechi, picioare, șorici) au un aport caloric redus, cu condiția să nu fie preparate din carne grasă. Toba, piftia și aspicul sunt și ele produse dietetice.

- Există şi o variantă dietetică de tochitură, făcută din ficat, carne slabă şi cârnaţi, dar preparată înăbuşit în loc să fie prăjită în ulei; grăsimea din carne se topeşte complet şi lichidul rezultat poate fi eliminat înainte de consum .
- Sarmalele nu trebuie să fiarbă în grăsime ca să fie gustoase; cumpăraţi pulpă de porc şi de vită fără grăsime şi tocaţi-o singuri, folosiţi condimente şi suc de roşii. Porţia corectă pentru sarmale, fie ele şi dietetice, nu trebuie să depăşească 3-4 bucăţi şi nu uitaţi de ardeiul iute – intensifică arderea caloriilor.
- Salata de boeuf, chiar dacă este preparată pe bază de legume, conţine mulţi cartofi şi maioneză, fiind mai degrabă un fel principal decât un aperitiv; limitaţi-vă la 2 linguri şi eliminaţi alte surse de carbohidraţi (pâine, mămăligă, orez) la masa respectivă.
- Despre friptură numai de bine, mai ales dacă este făcută la cuptor, fără adaos de ulei; alegeţi carne slabă, folosiţi vin, mirodenii, condimente şi consumaţi-o cu salată proaspătă în loc de cartofi ca să diminuaţi conţinutul hipercaloric al dietei.
- Cozonacul tradiţional poate fi înlocuit cu produsul italienesc numit „panettone", mult mai pufos, mai uşor, cu volum mai mare şi calorii mai puţine. Din punct de vedere energetic, o felie de cozonac este echivalentă cu 2 felii de pâine, deci nu este un dezastru pentru siluetă, cu condiţia să mâncaţi doar UNA!
- Atenţie la alcool, pe lângă conţinutul caloric propriu (7 cal/g) stimulează transformarea în grăsime de depozit a tuturor caloriilor din mâncarea cu care este asociat. Limitaţi-vă la 1-2 pahare de vin sau şampanie şi în rest beţi multă apă, deoarece stimulează digestia şi eliminarea toxinelor din organism.
- Evitaţi să consumaţi în această perioadă alimente banale, pe care le mâncaţi în mod obişnuit (pâine, mezeluri, caşcaval); există o abundenţă de preparate culinare speciale, „păstraţi-vă" pentru ce e mai bun.
- Faceţi economie de calorii prin orice metode: folosiţi îndulcitori în loc de zahăr, băuturi răcoritoare „light", smântână cu 12% grăsime, unt cu 40% grăsime, sos de iaurt în loc de maioneză etc.
- Evitaţi dulciurile, sunt cel mai uşor de transformat în grăsime de depozit. Dacă nu puteţi rezista ispitei pentru prăjituri, este mai sigur să luaţi 3-4 linguriţe din produsul respectiv decât să vă amăgiţi cu îngheţată sau fructe; pofta nu va dispărea şi riscaţi ca în final să le mâncaţi pe amândouă. O singură rugăminte: savuraţi la maxim fiecare înghiţitură, fără niciun sentiment de vină – doar o dată e Crăciunul!
- Îmbrăcaţi-vă pentru fiecare masă cât mai elegant, pe cât posibil cu haine mulate, strânse pe talie – s-ar putea să vă fie greu să consumaţi un volum mare de alimente, iar complimentele celor din jur la adresa siluetei voastre ar putea acţiona ca arme letale împotriva oricăror pofte culinare.

ÎN LOC DE ÎNCHEIERE...

...UN ELOGIU ADUS PLĂCERII

PLĂCEREA NU ÎNGRAȘĂ ȘI NU ÎMBOLNĂVEȘTE. Fără să ajungeți să faceți baie în înghețată ca Marlon Brando sau să vă îndopați până la refuz tolăniți în pat precum romanii din antichitate, trebuie să faceți loc în alimentația voastră răsfățului, stării de bine și senzualității. Pentru că plăcerea reglează apetitul și, contrar a ceea ce se spune, cu cât mâncați mai multe produse care vă plac, cu atât vă veți sătura mai repede, iar în final aveți numai de câștigat.

Nu uitați că mărul a fost pentru Adam ispita care i-a permis să descopere plăcerea, așa că senzualitatea nu are doar o conotație erotică, ci se referă mai degrabă la capacitatea de a primi și a recunoaște un maxim de informații senzoriale care să vă ajute să definiți BINELE.

Simțurile voastre trebuie să fie trezite, excitate, alimentate, seduse, alertate cu orice preț, pentru că numai așa puteți profita la maxim de plăcerea pe care v-o pot aduce. Organismul uman este dotat cu receptori senzoriali capabili de prestații uimitoare, cu condiția să-i folosiți și să știți să recunoașteți sau, mai bine spus, să dați atenție mesajelor pe care aceștia le transmit.

Avem 5 simțuri: văz, miros, auz, gust și pipăit. Haideți să învățăm să le punem în acțiune atunci când este vorba de mâncare și veți fi uimiți de satisfacțiile și beneficiile care provin din alimente.

Să începem cu începutul, adică cu percepția mâncării care, în fază inițială, e rezultatul văzului, mirosului și auzului. Sesizăm și recunoaștem forma și culoarea apetisantă a produselor alimentare, le simțim aroma, iar zgomotul care însoțește gesturile legate de mâncare ne atrage atenția. Urmează faza a 2-a, în care intrăm în posesia lor și le putem atinge, apoi alimentele ajung în gură unde sunt degustate pentru ca în final să fie înghițite.

Prezența mâncării în cavitatea bucală și mestecarea ei corespunde unei explozii de senzații pe parcursul căreia toate simțurile sunt excitate și incendiate de o multitudine de informații. Aici se naște „aroma", o combinație între miros și gust, rezultată din stimularea receptorilor din gură, nas, limbă și faringe. Prin urmare senzațiile alimentare sunt complexe: vizuale, olfactive, tactile, gustative, digestive, fără a pune la socoteală anticiparea psihologică a plăcerii care influențează considerabil modul în care va fi perceput un produs.

Știați că...

tipul și cantitatea de mâncare pe care o consumăm depinde de răspunsul la cei 5 „W"?

- WHY – de ce: foame, poftă, tristețe, plictiseală
- WHAT – ce: friptură, prăjituri, salată, patiserie
- WHEN – când: mese principale, ronțăieli, pe parcursul zilei
- WHER – unde: acasă, la restaurant, pe stradă
- WHO – cu cine sau cum: singuri, cu familia, cu prietenii.

De câte ori simțiți nevoia să mâncați, puneți-vă aceste întrebări și veți descoperi singuri cât de mare este diferența dintre foame si poftă și ce ușor ar fi să facem alegerile corecte și sănătoase, dacă într-adevăr ne dorim să avem o alimentație echilibrată.

1. Văzul

Importanța vederii în evaluarea senzorială a mâncării este imensă. Ochii aduc primele informații și dintr-o singură privire fie identificăm în mod spontan și pozitiv produsul respectiv, fie îi analizăm detaliile și ne confirmăm dorința de a-l încerca, dacă e vorba de un aliment nou.

Percepția vizuală e cea care dă primul „OK" pentru consum și tot ea ne permite să anticipăm aroma sau gustul. Cu ajutorul ochilor evaluăm:

- **forma** – există o varietate infinită de forme care pot fi prezente în mod obișnuit în natură (vezi fructele și legumele) sau sunt produse de mâna omului (vezi diversitatea prăjiturilor și a produselor de patiserie)
- **aspectul** – prezența bulelor în șampanie sau în apa minerală, luciul pe care uleiul îl aduce frunzelor de salată, maniera în care sunt așezate și combinate alimentele într-o farfurie, totul contribuie la anticiparea plăcerii ce va apărea prin consumul preparatului respectiv
- **culoarea** – este un stimul puternic care contează câteodată mai mult decât mirosul, iar natura a avut grijă să fie generoasă la acest capitol.

Într-o ierarhie a simțurilor, putem spune că văzul are cea mai mare importanță în evaluarea alimentelor, dominând gustul și mirosul pentru că, nu-i așa, mâncăm mai întâi cu ochii și apoi cu gura.

2. Atingerea

Percepția tactilă și atingerea alimentelor are un rol esențial în plăcerea declanșată de mâncare. Cu ajutorul mâinilor și al buzelor venim în contact cu consistența, fluiditatea sau omogenitatea produselor, iar acest contact este unul încărcat de emoție și senzualitate. De multe ori, persoanele cărora le place să mănânce știu să găsească plăcere și în alte lucruri care țin de simțuri, iar asta e departe de a fi considerat un păcat sau o slăbiciune.

Mâinile, dinții, limba și buzele pot tăia, frământa, întinde, apăsa, palpa, suge, măsura, fragmenta, amesteca, iar toate aceste acțiuni nu fac altceva decât să incendieze simțurile, adică neuronii și sistemul nervos.

3. Mirosul

Mirosul se poate defini ca o impresie particulară declanșată de emanațiile volatile ale diferitelor produse asupra receptorior olfactivi. Aceste molecule încărcate cu informații difuzează în aer, sunt inhalate de sistemul respirator și declanșează la nivelul sistemului nervos o reacție olfactivă.

Cercetările au arătat că putem percepe mirosul a peste 5 milioane de substanțe diferite, iar dintre acestea doar 20% sunt plăcute.

Având în vedere diversitatea infinită de mirosuri, interpretarea semnalelor olfactive vine prin analogie, așa că luați ca pe o provocare procesul de descoperire și denumire a unui nou miros.

Simpla percepție a unui miros nu înseamnă neapărat și identificarea lui, e nevoie de o cantitate mare de substanță pentru a ști exact care îi este originea, așa că de multe ori combinația de arome dintr-o mâncare rămâne un mister tocmai din cauza amestecului de mirosuri diferite pe care nasul e capabil să le simtă fără să le poată defini.

Luând în considerare faptul că sensibilitatea olfactivă este de 10.000 de ori mai mare decât cea gustativă, veți înțelege de ce este obligatoriu să mestecați îndelungat fiecare bucățică de mâncare; este nevoie de timp până când creierul descoperă toate aromele și reușește să le recunoască.

Mai există un dezavantaj al mirosului: „obosește" repede, de aceea percepția este maximă la început și apoi dispare prin obișnuirea receptorilor cu stimulul. În această situație, singura posibilitate de a simți din nou un miros este să măriți intensitatea stimulului sau să apelați la un stimul nou.

Mirosul are un rol esențial în percepția gustului, cele 2 senzații fiind inseparabile, chiar dacă sunt diferite și provin din 2 tipuri de receptori. În final se poate vorbi de o senzație unică numită aromă, care este dată de recunoașterea chimică a moleculelor volatile din aer (miros) combinate cu substanțele sapide (gust) dintr-un aliment.

4. Gustul

Gustul este ultima dintre senzațiile declanșate de alimente și confirmă fazele precedente de recunoaștere (vizuală, olfactivă, auditivă și tactilă) a mâncării. Dacă ne grăbim și înghițim repede un produs, fără să-l gustăm la modul propriu, există riscul să-i pierdem încărcătura emoțională. Iar emoția înseamnă să știi să descoperi, să înțelegi și să analizezi frumusețea materială și spirituală a unei opere de artă și „a avea gust" se referă la artă.

Gustul are fără îndoială cea mai mare importanță în alegerea alimentelor și în senzația de plăcere care se obține pe baza consumului lor.

AROMA = GUST + MIROS

Dacă avem nasul înfundat, nu putem percepe gustul complet al alimentelor. Singurul care poate fi recunoscut în orice condiții este gustul dulce, de aceea este și cel mai „periculos".

Sensibilitatea gustativă depinde de 2 tipuri de receptori: cei din cavitatea bucală, stimulați de arome, și cei din nas, excitați de particulele volatile eliberate prin masticație; prin urmare, gustul este un răspuns chimic fabricat în cavitatea orofaringiană, nu doar în gură.

Există peste 1 milion de receptori gustativi grupați în 7-8.000 de formațiuni numite papile gustative condensate mai ales în partea superioară a limbii, pe mucoasa palatină și în epiglotă. Pentru fiecare gust există un receptor specializat, situat în zone diferite ale limbii:

- **dulce** – vârful și marginile anterioare ale limbii
- **amar** – fața inferioară a limbii
- **acru și sărat** – marginile posterioare și baza limbii.

Fiecare papilă gustativă posedă o multitudine de receptori și 90% dintre acestea sunt sensibile la cel puțin 2 gusturi diferite.

În concluzie, este necesar să mestecați îndelungat și să plimbați mâncarea prin toată gura înainte de a o înghiți, numai așa îi puteți aprecia gustul.

GUSTUL DEPENDENȚEI

A fost descris și al 5-lea gust numit umami. Acesta este perceput în mod excepțional cu toată gura, adică cu obrajii și cu gingiile, nu doar cu limba. Substanța care îl declașează este glutamatul de sodiu, iar gustul rezultat este un dulce intens. Senzațiile speciale, de intensitate crescută, determinate de glutamat încurajează consumul alimentelor în care acesta este prezent și poate merge până la dependența inexplicabilă pentru anumite produse.

5. Auzul

În cazul alimentelor, auzul este cu siguranță cel mai puțin implicat în stimularea plăcerii, însă nu putem ignora senzația de crocant pe care o dă mușcatul dintr-un măr sau din coaja de pâine bine coaptă. Toate produsele de ronțăit (chipsuri, sticksuri, popcorn, semințe, patiserie) își bazează dependența tocmai pe această stimulare auditivă inconfundabilă pe care o produc în momentul consumului.

Calitate *versus* cantitate

Un proverb italian spune: „piu si mangia meno si gusta“ (cu cât mâncăm mai mult, cu atât savurăm mai puțin), deci plăcerea nu ține de cantitate ci de diversitate, iar satisfacerea ei reală și profundă ține de simțuri, nu de cât de plină e burta. „MAI PUȚIN E MAI BUN“ trebuie să fie deviza voastră în ceea ce privește mâncarea, puțin foie-gras pe o felie de pâine prăjită poate fi mai satisfăcător decât un lighean de salată verde și este la fel de inofensiv pentru siluetă.

Concentrându-vă pe ceea ce mâncați și acordând atenție senzațiilor pe care alimentele le declanșează în organism, veți constata că plăcerea scade pe măsură ce sațietatea crește pentru ca apoi să dispară și chiar să se transforme în dezgust, indiferent cât de delicios este produsul respectiv; până și cel mai apetisant tort va deveni grețos dacă e consumat dincolo de limite.

Faceți o regulă din degustarea atentă a mâncării, încercați să descoperiți toate caracteristicile care dau profunzime și complexitate gustului, bucurați-vă la maxim de senzațiile pe care le simțiți. Iată cât de „complicat“ ar trebui să analizați și să evaluați caracteristicile preparatelor culinare:

- determinați compoziția mâncării pe care o consumați (ingrediente, ierburi aromate, sosuri, condimente) și felul în care a fost gătită; gustați mai întâi cu ochii închiși, încercând să identificați toate elementele
- individualizați și evaluați fiecare aspect care ține de mâncare: vizual (aspect, culoare, formă), olfactiv (mirosuri ca număr și intensitate), gustativ (sărat, dulce, acru, amar), tactil (consistență, temperatură, omogenitate), auditiv.

Aroma unui produs este o noțiune complexă care ia în considerare simultan informațiile gustative, olfactive, starea termică, proprietățile legate de formă și consistență. Dincolo de caracteristicile clasice (gust, miros, formă), un aliment poate acționa direct pe centrii plăcerii prin intermediul gradului de onctuozitate. S-a observat că produsele aflate la limita dintre solide și lichide (smântână, frișcă, înghețată, ciocolată) stimulează o arie cerebrală specială responsabilă de emoțiile plăcute, de aceea mâncarea cremoasă face bine la trup, dar mai ales la suflet.

Plăcerea gustativă depinde în mare parte și de emoțiile asociate mâncării: sunt alimente care ne hrănesc și ne satură sau, din contră, ne lasă înfomentați.

Nu suntem simple mașini termodinamice care trebuie alimentate cu calorii, ci organisme cu suflet și rațiune care au nevoie de mâncare încărcată de simboluri, nu doar de energie.

E firesc să alegem alimente care declanșează emoții pozitive, pentru că acestea ne provoacă nu doar stare de bine, dar ne și satură mai repede și mai ușor. Mâncarea pe care decidem să o consumăm trebuie să fie cea la care ne gândim cu plăcere, satisfacerea simțurilor ducând implicit și la satisfacerea stomacului.

DECI, CONTRAR TEORIILOR NUTRIȚIONALE, EU VĂ SFĂTUIESC SĂ ALEGEȚI CU INIMA, NU CU BURTA.

CIOCOLATA – EXTAZUL GASTRONOMIC

Spuneți că vă place ciocolata? Dacă vă place cu adevărat, iată la câte exigențe trebuie să răspundă satisfacerea acestei plăceri:

- **o alegeți după aspect, culoare sau felul în care lucește?**
- **o preferați sub formă de bastonașe, tablete sau ca bomboană?**
- **tabletele trebuie să aibă anumite dimensiuni sau grosime?**
- **vă place să fie perfect dreaptă sau cu decor în relief?**
- **când o gustați căutați aroma, cât e de dulce sau de parfumată?**
- **care e consistența preferată – dură, crocantă sau cremoasă?**
- **o consumați la temperatura ambiantă sau puțin topită?**

De fiecare dată când mâncați ciocolată puneți-vă aceste întrebări și fiți fericiți dacă reușiți să răspundeți tuturor acestor descrieri – înseamnă că vă place cu adevărat ciocolata, deci puteți să o consumați în continuare fără grijă pentru că nu îngrașă.
Repetați același raționament pentru toate alimentele preferate, faceți-vă timp să le savurați și să vă bucurați de ele, pentru că mâncarea este și trebuie să rămână una dintre plăcerile vieții.

10 reguli pentru a reînvăța să mâncați

1 RENUNȚAȚI LA CUVINTELE „REGIM" SAU „CURĂ DE SLĂBIRE" pentru că duc la o scădere ponderală provizorie (90% din persoane se îngrașă din nou), deoarece noțiunea de regim implică privațiuni și frustrări care nu fac decât să exacerbeze dorințele și pentru că scopul nu este să fii slab cu orice preț, ci să fii tu însuți și să te bucuri de viață.

2 E INTERZIS SĂ VĂ INTERZICEȚI. Strategia câștigătoare este să variați plăcerile alimentare și să mâncați puțin din tot, deci să aveți măsură. Învățați să faceți diferența între cât este suficient pentru a vă satisface nevoile și ce este prea mult.
100 calorii din fasole verde au aceeași valoare energetică precum 100 calorii din ciocolată, niciun aliment nu este „rău" sau „bun", totul ține de cantitate.

3 NU VĂ ÎNVINOVĂȚIȚI NICIODATĂ. Mâncați lucrurile care vă plac și bucurați-vă de ele fără sentiment de vină. Nevoia irezistibilă pentru ceva bun trebuie ascultată și satisfăcută, nu negată și evitată. Disciplinați-vă și încercați să controlați cantitatea, e ilogic să vă culpabilizați dacă ați mâncat o singură bomboană de ciocolată. Miturile aberante despre alimente „permise" și „interzise" trebuie schimbate, nu felul vostru de a fi.

4 FOLOSIȚI-VĂ SIMȚURILE. Urmați-vă poftele și dorințele și lărgiți spectrul percepțiilor voastre senzoriale. Mâncați cu ochii și cu sufletul, salivați anticipând plăcerea, degustați, testați și descoperiți noi arome, intrați în contact intim cu mâncarea. Dați frâu liber senzualității, e foarte sexy.

5 CULTIVAȚI PLĂCEREA. Ascultați-vă simțurile, ceea ce mâncați nu are exclusiv rolul de a vă hrăni corpul, ci trebuie să vă dea stare de bine și să vă producă plăcere. Nu înfulecați, degustați. Concentrați-vă pe senzațiile de foame, sațietate, plăcere și acordați mesei importanța cuvenită, cu toată atenția îndreptată către alimentele din farfurie. Redescoperiți ce înseamnă noțiuni precum aromat, fondant, crocant, proaspăt, delicios, savuros.

6 GÂNDIȚI-VĂ LA CEEA CE MÂNCAȚI. Nu înghițiți mecanic alimentele în timp ce sunteți implicați într-o mulțime de alte activități. Închideți televizorul, computerul sau telefonul când sunteți la masă, așezați-vă cât mai comod și pregătiți-vă să fiți satisfăcuți de bunătățile din farfurie. Concentrați-vă să furnizați prin mâncare toată atenția și îngrijirea de care organismul vostru are nevoie.

7 MÂNCAȚI ÎNCET. Mâncatul este ultimul lucru pe care să îl faceți în grabă sau pe fugă, nu vă demonstrați eficiența înghițind rapid un sandviș între două telefoane. Creierul are nevoie de 20 minute să analizeze și să proceseze informațiile provenite din alimente și cu cât vă acordați mai mult timp pentru a simți ce mâncați, cu atât vă veți sătura mai repede, evitând riscul de a vă îndopa cu calorii inutile.

8 MESTECAȚI ÎNDELUNG. Mestecați de 20 de ori fiecare înghițitură, vă ajută nu doar să descoperiți complexitatea gustului alimentelor, dar vă ușurează și digestia; cu cât mâncarea e mai fin mărunțită și îmbibată de salivă, cu atât e mai ușor să fie absorbită. În plus, este nevoie de timp ca să descifrați toate ingredientele și aromele dintr-un produs și pentru asta trebuie să-l puneți în contact cu toți receptorii senzoriali din gură.

9 REDEFINIȚI RAPORTUL CU MÂNCAREA. Mâncatul este o plăcere, dar nu poate rezolva supărările și necazurile adevărate, lipsa de afecțiune, plictiseala, furia, frustrările, stresul și nemulțumirile din viața de zi cu zi. Apelăm de multe ori la alimente pentru a înlătura tristețea sau anxietatea, însă mâncarea ne face să uităm de griji pentru scurt timp și lasă în urmă un surplus de calorii care se transformă în grăsime. Rezolvați-vă problemele mai eficient, nu încercați să le „înecați" cu mâncare.

10 MULȚUMIȚI-VĂ CU „MAI PUȚIN" DIN TOT CE ESTE „MAI BUN". Nutriția nu este o știință adresată exclusiv specialiștilor, ci este un element care trebuie să facă parte din educația și cultura de bază a oricărei persoane. Trebuie să știi ce și cât mănânci, dacă vrei să fii sănătos și în armonie cu corpul tău. Puneți accent pe calitatea alimentelor și faceți din echilibru un stil de viață.

Știați că...

jumătate din populația globului mănâncă cu mâna? Din restul de 50%, 40% folosesc bețele și lingura și doar 10% mănâncă cu furculița și cuțitul. Din păcate, o mare parte dintre aceștia sunt supraponderali tocmai pentru că au pierdut contactul direct cu mâncarea.

Ne-am obişnuit să controlăm nejustificat ceea ce mâncăm, să impunem corpului anumite produse sau să-l supunem unor privaţiuni alimentare absurde în numele siluetei şi al sănătăţii. Am făcut un act de VOINŢĂ şi RAŢIUNE acolo unde trebuia să fie doar INSTINCT, am uitat să ne ascultăm ce ne face bine, ocupaţi fiind să ne impunem ce cred alţii că ne trebuie. Am crezut că deţinem controlul tocmai atunci când l-am pierdut mai tare şi am transformat mâncarea într-un duşman, când de fapt ea trebuie să ne fie un prieten. Am ignorat ce ne dorim, prea obsedaţi fiind să negăm însăşi persoana noastră şi felul de a fi.

Suntem singurii responsabili pentru ceea ce mâncăm şi nu există nicio scuză pentru felul în care ne tratăm organismul prin intermediul alimentelor. Am declanşat un război din care am ieşit învinşi, iar surplusul ponderal este recunoaşterea neputinţei noastre. Pentru că facem mult rău acolo unde noi considerăm că facem bine, iar corpul reacţionează pe măsură şi se răzbună.

Schimbaţi abordarea dacă vreţi reuşită. Plecaţi urechea şi daţi-vă voie să ascultaţi, să înţelegeţi şi să vă acceptaţi nevoile şi slăbiciunile, trataţi-vă cu răbdare, indulgenţă şi multă atenţie ca să scăpaţi pentru totdeauna de lupta cu voi înşivă. Obţineţi mult mai mult printr-o atitudine pozitivă, prietenoasă, fără interdicţii şi frustrări. Respectaţi-vă trupul şi îngrijiţi-l, daţi-i ce-i place şi acordaţi-vă timpul necesar ca să schimbaţi unele obiceiuri alimentare greşite, însă cu blândeţe. Reîmprieteniţi-vă cu propria persoană, cu nevoile şi dorinţele voastre, aveţi încredere în corpul vostru, ştie foarte bine ce-i trebuie şi ce are de făcut.

Nu încercaţi să deţineţi controlul cu orice preţ, nu veţi reuşi. Suntem departe de a înţelege şi stăpâni toate mecanismele metabolice şi chimice, iar echilibrul şi sănătatea pot fi major perturbate, chiar dacă noi credem că facem lucruri bune. Mâncaţi în funcţie de plăcere, calitate şi nevoi şi relaxaţi-vă – organismul vostru este capabil în mod miraculos să-şi sintetizeze toate elementele necesare pornind de la materia primă pe care i-o furnizaţi. Trebuie doar să-l ascultaţi, ştie să ceară!

Atitudinea pozitivă şi echilibrată, starea de bine şi relaxarea, inclusiv în ceea ce priveşte mâncarea, nu pot aparţine decât unor persoane sănătoase. Încercaţi să vă umpleţi viaţa cu savoarea bucuriei, aroma plăcerii şi parfumul fericirii şi din toate aceste ingrediente veţi obţine gustul sănătăţii. **Pentru că sănătatea are întotdeauna gust!**

Editor: Irén Máté
Tehnoredactor: Crenguța Rontea

Curtea Veche Publishing
str. Aurel Vlaicu nr. 35, București
c.p. 020091
tel.: 021 260 22 87, 021 222 57 26
redacție: 0744 55 47 63
fax: 021 223 16 88
distribuție: 021 222 25 36
redactie@curteaveche.ro
www.curteaveche.ro

Tipărit la R. A. „Monitorul Oficial"